الألف كتاب
الثانى
٢٠٩

رونالد دافيد لانج

الحكمة والجنون والحماقة

سيرة طبيب نفسى

ترجمة : عبدالمقصود عبدالكريم





الهيئة المصرية العامة للكتاب

الحكمة والجنون والحماقة

سيرة طبيب نفسي

الألف كتاب الثانى

الإشراف العام
د. سمير سرحان
رئيس مجلس الإدارة

مدير التحرير
أحمد صليحة

سكرتير التحرير
عزت عبدالعزيز

الإخراج الفنى
علياء أبو شادى

الحكمة والجنون والحماقة

سيرة طبيب نفسي

تأليف

رونالد دافيد لانج

ترجمة

عبد المقصود عبد الكريم



هذه هى الترجمة العربية الكاملة لكتاب :

WISDOM, MADNESS,

and

FOLLY

The Making of a Psychiatrist

R. D. Laing

الناشر :

McGraw-Hill Book Company

صدرت الطبعة الأولى فى الولايات المتحدة عام ١٩٨٥

الفهـــــرس

الموضـــــوع	الصفحة
تصـــــدير	٩
المقـــــدمة	١٣
الطب النفسى المعاصر	١٥
الأسرة والمدرسة	٤٤
الجامعـــــة	٧٧
ـ الجيش	٩٩
ـ مستشفى الأمراض العقلية	١٢١
ـ قسم الطب النفسى	١٣٤

كان يعرف أن الحكاية التى يحكيها لايمـــكن أن تكون انتصـــارا نهائيا · يمكن أن تكون ، فقط ، تسجيلا لما كان يجب أن يحدث ، ولما يجب أن يحدث بكل تأكيد مرة أخرى فى الصراع الذى لاينتهى أبدا ضد الهلع وانقضاضاته الضارية التى لا تلين ، هذا الصراع الذى يخوضه كل الذين يرفضون الاذعان للأوبئة ويبذلون أقصى ماعندهم لعلاج شرورها متناسين أحزانهم الشخصية مع أنهم لايقدرون أن يكونوا قديسين ·

ألبير كامى
الطـاعون

تصــــدير

ما العقل ؟ ما الجنون ؟

نبدأ بالسؤال ، وربما لا نصل أبعد من السؤال ٠

اذا تأملنا سلوك « العقلاء » الذين يفجـــرون الحروب والصراعات وتزدهر على أيديهم المجاعات وأوبئة الموت ، ربما ازدادت حيرتنـــا أمام السؤال وازداد اصرارنا عليه : ما العقل ؟ ما الجنون ؟ لقد تسبب القادة « العقلاء » ومستشاروهم المدججون بالحكمة والعقل والمعـــرفة في موت ما يزيد على مائة مليون انسان في أقل من نصف قرن وفى صناعة أسلحة مدمرة تكفى لتدمير كل العقول وكل الأجساد وكل الأرض عشرات المرات : ما العقل ؟ ما الجنون ؟

وحتى لا نتوه أمام « العقلاء » ــ ان « المجانين » مرضى يدمرهم المرضى العقلاء ــ ربما نكتفى هنا من عقولهم بفهمهم لعقول « المجانين » وتعاملهم معهم ، ولن نبدأ بالعقلاء البدائيين حتى لا نثير الريبة ، ولكننا سنبدأ من منتصف القرن السابع عشر ونقرأ : « ان المرضى العقليين ظلوا يعاملون معاملة قاسية ٠ اذ كان كثير منهم يودعون فى السجون وبيوت الصدقات ، على حين كان الألوف منهم يتجولون فى الشـــوارع يستجدون الطعـــام ٠ أضف الى ذلك أن المستشفيات العقلية فى ذلك العصر لم تكن تزيد عن أن تكون سجونا كبيرة ٠ ففى انجلترا كان نزلاء مستشفى بيت لحم تقيد أيديهم بالأغلال ويشـــدون بالسلاســـل الى الجدران ٠ كذلك كان المرضى يعرضون على الناس لتسلية أهل لندن الذين لم يكونوا يمتنعون عن دفع مبلغ زهيد لقاء مشاهدة هذا العرض ٠ أما العلاج فلم يكن له وجود تقريبا وكان المرضى العقليون يعدون محظوظين ان هم تمكنوا من تجنب عقـــاب السجانين الساديين » ٠ [شيلدون كاشدان ، علم نفس الشواذ ، ترجمة أحمد عبد العزيز سلامة ، ص ٣٦ ، دار الشروق] ٠ ويمر قرن ونصف [من منتصف القرن السابع عشر الى أواخر القرن الثامن عشر] قبل أن يطالب الطبيب الفرنسى فيليب بينل Phillippe Pineel بفك أغلال المرضى العقليين فى مستشفى بيستر Bicetre فى عام ١٧٩٣ ٠ وكان

.فك الأغلال نقطة البداية ، لا نهاية المطاف • وينقضى قرن ونصف [من أواخر القرن الثامن عشر الى منتصف القرن العشرين] ويكون الطب النفسى قد ارتدى عباءة العلم ودروعه ، ويكون قد اكتسب هالة من السلطة ، قبل أن ينشر ر • د • لانج أول كتاباته المهمة « الذات المنقسمة The Divided Self » فى عام ١٩٥٧ ، ويثير الشك حول الكثير من نظريات الطب النفسى وممارساته • ولانج ليس أول العلماء الذين انقلبوا على النموذج السائد فى العلوم التى درسوها ، ودرسوها بغية تطوير وتوسيع مجال الرؤية فيها ، ولن يكون آخرهم :

ان ثنائية العقل ـ الجنون التى يتأسس عليها الطب النفسى ، الى حد بعيد ، تصبح موضع شك ، ولايجب أن نعجب حين نعرف أن ميشيل فوكو كان يسيطر عليه سؤال حتى الهوس : « هل هناك من حدود فاصلة بين الجنون والعقل أم أن الجنون من جنس العقل والعقل من جنس الجنون ؟ ونراه يرفض لغة العقل وامبرياليته ، ويرفض تدجين العقل لظاهرة الجنون • انه يريد اعطاء هؤلاء المستبعدين المهمشين حق الكلام والوجود ، ويريد اخراجهم من عزلتهم المريرة التى سجنهم فيها الطب النفسى والمجتمع البرجوازى الواثق من نفسه وقيمه حد الغرور [هاشم صالح ، فيلسوف القاعة الثامنة ، مجلة الكرمل ، العدد ١٣ . ص ص ٩ ـ ٥٠] •

ولكن ، لماذا الكلام عن فوكو اذا كنا نريد الكلام عن لانج ؟ والجواب: ربما يكون ما يريده لانج لايختلف كثيرا عما يريده فوكو ، بل ربما يكتسب أبعادا أخطر اذا عرفنا أن لانج أستاذ للطب النفسى ، أى أنه يشهد عليه من داخله ، أو أنه شاهد من أهله • انه ينتقد الكثير من تصنيفات الطب النفسى ونظرياته وممارساته ويحاول تقديم رؤية بديلة ، رؤية مضادة للنظرة السائدة فى الطب النفسى المعاصر ، ومن ثم لن يكون غريبا اذا عرفنا أنه أول طبيب نفسى أطلق عليه اسم طبيب نفسى مضاد • وهذا الكتاب الذى نقدم له يحكى الأعوام الثلاثين الأولى من حياته ورحلته الى هذا الموقف المغاير أو المضاد •

ولد لانج فى جلاسجو عام ١٩٢٧ وتخرج فى كلية الطب جامعة جلاسجو ، وهو أحد أشهر الأطباء النفسيين المعاصرين • وتتسع اهتمامات لانج التى يكتب فيها لتمتد بين الطب النفسى والنظريات الاجتماعية والشعر ، بالاضافة الى عدد هائل من المقالات والمراجعات فى المجلات العلمية • ومن مؤلفاته « الذات المنقسمة » ، « السبب والعنف » (وقد كتب مقدمته جان بول سارتر) ، « العقل والجنون والأسرة » ، « سياسات الخبرة » ، « طائر الجنة » ، « سياسات الأسرة » ، « حقائق الحياة » ،

« هل تحبنى ؟ » ، « حـــوارات مـــع الأطفـــال » ، « سونيتـــات » ، و « صوت الخبرة » .

ويبقى السؤال : « ما العقل ؟ ما الجنون ؟ » .

هل الانسان « المجنون » هو الذى يرفض أعمال القتل والتدمير ، تلك الأعمال اللاعقلانية ، التى يمارسها شقيقه « العاقل » ، ويرفض القيود التى تتطلبها الحياة « المتحضرة » ؟

المترجـــم

المقـــدمة

قادنى القدر ، فى السنوات العشر الأخيرة ، الى أماكن كثيرة فى العالم حيث التقيت ببعض الأصـدقاء القـدامى الذين لم يسبق لى أن التقيت بهم ٠ انهم أناس عرفونى من كتبى ومن تقارير التجربة التى بدأت فى عام ١٩٦٤ فى كينجزلى هول Kingsley Hall ، وهو مركز اجتماعى فى لندن عاش فيه بعضنا مع بعض مرضى « الذهان » الذين يعانون من اضطـــراب شديد وكان يجب ، لولا هذا ، أن يحجزوا فى مستشفيات الأمراض العقلية أو وحدات الطب النفسى ويعالجوا طبقا لهذا ٠ وفى هذا المركز لم يكن هناك حواجز بين الأطباء والمرضى ولم تكن هناك أبواب مغلقة أو علاج نفسى يوقف حالات العقل أو يغيرها ٠

أعلنا الحرية للجميع : حرية التفكير والرؤية والشعور بأية طريقة مهما تكن ، وحرية الايقـــاع الحيوى Biorythm (الايقـــاع الذاتى autorythm) لنا جميعـا ٠ ومن ناحيـة أخرى ، كان لنـــا حق الاعتراض على أى سلوك عدوانى من أى نوع ومهما كان السبب ٠ وقد نلنا فرصة أن نعيش سويا سواء فى هذا الموضوع أو غيره ٠

وحيث ان هــذه التجربة تمثل ، من نواح عديدة ، المنهج المضـاد تماما للمنهج المعتاد فى الطب النفسى فقد تعرضت لكثير من النقد والجدال وسوء الفهم (*) ٠ وكثيرا ما أسأل ، كطبيب نفسى ، عن الكيفيـة التى توصلت بها الى رأى ، سواء أكان صحيحا أم خاطئا ، فى الطب النفسى يخالف الكثير مما تعلمته وتدربت عليه ويناقضه أحيانا ٠

وهــذه المذكرات هى اسـتجابة لمثـل تلك الأسئلة ، وهى تتنـاول السنوات الثلاثين الأولى من حياتى من عام ١٩٢٧ الى عام ١٩٥٧ ٠ وهى ليست محاولة لتبرئة النفس أو اثبات أننى على صــواب ٠ حاولت أن أصور بعض أوجه عالمى وتفاعلاتى معه ٠ انها لاتتناول حياتى الجنسية أو الأسرية ، وبها القليل عن الأصدقاء والحياة الاجتماعية ، ولاتحتوى على أى شىء تقريبا عن النظرية أو الكتب أو المقالات أو التفاصـــيل

(*) ومع هذا ، يوجد الآن عدد من الأماكن فى أوربا وأمريكا تطبق هذا المنهج ٠

العلمية • دونت هنا ما « صـــدمنى » فى الطريق وأنا أرى المعاناة التى يهتم بها الطب النفسى واستجيب لها بصورة تختلف عن المألوف • وهو اختلاف لايتعلق بالحقائق العلمية • لم أقل أبدا ، بقـــدر ما أذكر ، ان الحقيقية العلمية الاكلينيكية الطبية هى شىء آخر غير ما هى عليه : الحقيقة العلمية الاكلينيكيه الطبية • ولكن يمكن للمرء أن يرى الحقائق نفسها بشكل مختلف ، ويفسرها بشكل مختلف • وهكذا ، أحاول هنا تقديم آراء مختلفة وأوضح كيف توصلت اليها • لانزاع حول الحقائق • أعتقد أن اهتمامنا بالقضايا الناتجة عن اختلاف الرؤية للشىء الواحد ، يساهم فى تقليل بعض الخوف والألم والجنون والحماقة فى العالم كم من مريض ، أثناء عملى كطبيب نفسى شاب فى المستشفيات العامة والمستشفيات النفسية ، حجزته فى العنابر المغلقة ، وأمرت له بالعقاقير والغرف المبطنة وســترة المجـانين والصــدمات الكهربائية وغيبوبة الانسولين •• الخ • ولكننى لم أكن أرتاح لجراحة الفص الجبهى lobatomy ولكننى لست على يقين من السبب • وكان هذا العلاج يتم عادة برغم ارادة الذى يتعاطاه• وتجولت بالبالطو الأبيض ومن جيبى تبرز السماعة والمطرقة ومنظار قاع العين ، كأى طبيب آخر ، وفحصت المرضى اكلينيكيا وأخذت عينات من الدم والبول والسائل النخاعى وأرسلتها الى معمل التحليل ، وأمرت برسومات كهربائية للدماغ •• الخ •

وكان الطب النفسى يبدو كبقية فروع الطب ، ولكنه كان مختلفا • كنت مرتبكا وحـــائرا • وكان من الصعب أن يبدو أحـــد زملائى من الأطبـــــاء النفسيين مرتبكا وحائـرا • وكان هذا يجعلنى أكثـــر ارتباكا وحيرة •

- ١ -

الطب النفسى المعاصر

يمثل الطب النفسى المعاصر مجموعة من المؤسسات ضمن شبكة المؤسسات الطبية التى تنتشر فى معظم أنحاء العالم ـ أوربا ، وأمريكا ، وروسيا ، والصين ، واستراليا ، ونيوزيلاندا ، وأجزاء من أمريكا الجنوبية وأفريقيا والهند .. الخ . ويمثل ، فى نظريته وممارساته ووظائفه وفى مكانته وقوته ، جزءا متكاملا من هذه المؤسسات الأكبر . وعلى كل من يريد ، من الطلاب أو شباب الأطباء ، أن يصبح طبيبا نفسيا أن يدرس الطب قبل أن يصل الى غايته . ويميز هذا التدريب الطبى الأطباء النفسيين عمن يحترفون العلاج العقلى mental-health من غير الأطباء . ان عددا كبيرا من الأطباء ليسوا أطباء نفسيين ، ولكن لايوجد طبيب نفسى ليس طبيبا . وقد يتوقف المرء عن ممارسة الطب النفسى دون أن يتوقف عن ممارسة الطب . ولكنه اذا توقف عن ممارسة الطب ، يكون قد توقف أيضا عن ممارسة الطب النفسى .

صيغت كلمة « Psychiatry » (« الطب النفسى ») للاشارة الى مؤسسة لفرع من فروع الطب . ومن الناحية الاشتقاقية Etymologically ، تعنى الكلمة العلاج النفسى ، أى علم علاج النفس Psyche ، والعقل Mind ، والروح Soul ، والانسان person وفن هذا العلاج . لكن الطب النفسى فى الحقيقة فرع من فروع الطب . والعلاج النفسى الطبى medical Psychiatry أحد مناهج فن العلاج النفسى فن العلاج النفسى Psychological healing . فقد يكون المعالج العقلى طبيبا نفسيا . والطبيب النفسى قد يكون معالجا عقليا وقد لايكون . قد يكون المعالج العقلى قسا ، أو شامان Shaman . وقد قابلت ، فى الثقافات التى لم تتطور ـ أو تدمر ـ تكنولوجيا ، عددا من القساوسة « البدائيين » ، والشامانات ، ورجال الطب الذين يحملون مؤهلات طبية . وكان عددهم قليلا جدا .

وليس لفن العلاج العقلى الذى يمارسه من ليسوا أطباء نفسيين علاقة بالطب النفسى حاليا ، ومع هذا فقد يحدث مستقبلا المزيد من الاخصاب المتبـــادل (*) •

حين كنت طالبا فى كلية الطب (١٩٤٥ — ١٩٥١) لم أصادف صدعا كهذا حتى ضمن العلاج النفسى الطبى • كنت أدرك أن الطب النفسى فرع من فروع الطب ، فرع ينقسم الى فروع عديدة : وجدت « مدارس » أو اتجاهات مختلفة فى الطب النفسى ولاتزال • وقد مضى بعض الوقت قبل أن أفهم السياسات الطبية لهذه الاتجـــاهات ــ البيولوجيـــة ــ العضوية ، والديناميكية ، والاجتماعية والوجودية ٠٠ الخ — وقضيت عدة سنوات قبل أن أدرك مدى اختلاف « الطب النفسى » ككل عن بقية فروع الطب • فى بعض مدارس الطب ، يدرس « الطب النفسى » لطلبة الطب باعتباره طب الأعصـــاب neurology • ان الطبُ النفسى فى الحقيقة طب نفسى عصبى neuropsychiatry ، والطب النفسى العصبى ليس فى الحقيقة سوى علم الأعصاب neuroscience • ان الطب النفسى ، والطب النفسى العصبى وطب الأعصاب هى بالأساس فروع من البيولوجيا (بما فيه علم الوراثة ، والفيزياء الحيوية والكيمياء الحيوية) تم توظيفها فى الطب •

ان مصطلح « الطب medicine » مصطلح مخـــادع • انه يستخدم أحيانا للدلالة على المهن الطبية كلها ، والطب عموما ، بالاضافة الى الجراحة العامة ، وطب التوليد وأمراض النساء ، والصحة العامة ، وطب الأطفال ، وطب الشيخوخة ، والطب النفسى الاجتماعى ، وطب الأعصـــــاب ، وطب الجلد ، وتخصصات فرعية ــ كجراحة الأعصاب ، وجراحة القلب ، وعلم الموت thanatology • وتصنف الأوساط الطبية الدولية الطب النفسى باعتباره فرعا من فروع الطب الغربى الحديث ، شـــأنه شـــأن الجراحة ، والباطنـــة ، وطب التوليد وأمراض النســاء كقسم رئيسى من أقسام الطب عامة ، ولكنه يعتبر فى بعض الأماكن قسما من قسم أى فرعا من فروع الباطنة العامة كفرع من فروع الطب ككل • ويقسم الطب النفسى ذاته الى أقسام فرعية ، من الطب النفسى للأطفـــال الى الطب النفسى

(★) صاغ دافيد كوبر David Couper مصطلح « الطب النفسى المضـــاد anti-psychiatry" لانه رأى أن الطب النفسى كفرع من فروع الطب كان ولا يزال تغلب عليه أساليب القمع ، وكان مصطلح anti-psychiatry يعنى انه مضاد للطب النفسى باعتباره علم العلاج العقلى وفنه • وقد اتفق معه فى الرأى عدد لابأس به من الأطباء النفسيين •

للشيخوخة ، ويتوجه بطرق مختلفة الى ميادين مختلفة ـ التوجه البيولوجى والتوجه الاجتماعى على سبيل المثال ٠

ويناط بالطب النفسى مهـام عديدة ٠ منهـا ما يشبه مهـام الحقول الأخرى فى الطب الغربى ، ولكنه متفرد من عدة وجوه ٠ انه الفرع الوحيد من فروع الطب الذى يعالج الناس جسديا فى غياب أى تغير مرض جسدى معروف ٠ انه الفرع الوحيد من فروع الطب الذى « يعالج » السلوك فقط، فى غياب الأعراض والعلامات المرضية المألوفة ٠ انه الفرع الوحيد من فروع الطب الذى يعالج الناس رغم أنوفهم ، بأية وسيلة يريدها ، اذا رأى أنها ضرورية ٠ انه الفرع الوحيد من فروع الطب الذى يسجن المرضى ، اذا رأى أن هذا ضرورى ٠

يبدو أن مهمتى كانت المساهمة بجهد منسـجم مع بعض الجهـود الأخرى لايقاف الحالات العقلية والسلوكية غير المرغوبة ، وابعـاد غير المرغوب فيهم ، نتيجة لحالاتهم العقلية والسلوكية غير المرغوبة ، عن الناس الذين لايطيقونهم فى الخارج ٠ وقد تخلى الأطباء النفسيون الايطاليون ، حديثا ، وبشكل كامل تقريبا ، عن تقديم هذه الخدمة ٠ هل يستطيع ، بوضعه الراهن ، أن يستمر بدونهـا ؟ وأى بديل سينشأ ؟ التدخـل فى الأزمات ؟ ولكن لنفترض استمرار مأزق لايحتمل ؟ لو وجد عازف كمان يشذ عن النغم ولا يسمع النشـاز ولا يصدق أنه يشذ ، ولا يريـد أن يتراجع ، ويصر على أن يحتل مكانه ويعزف فى كل البروفات ويفسـد الموسيقا ، فكيف نتصرف ؟ واذا فشلت كل وسائل الاقناع ، فهل هناك شىء آخر سوى أن نبعده (أو نبعدها) ، بالقوة المادية ، ضـد ارادته (أو ارادتها) ، ونحجزه طالما استمر (أو استمرت) فى افساد متعـة الآخرين ، وهل نعتبره (أو نعتبرها) مريضا أم لا ؟

ليس الأمر سهلا ٠ ماذا نفعل حين لانعرف ماذا نفعل ؟ أريد منه أن يكون خارج مرمى البصـر والسمع والعقـل ، أريد أن ننسـجم مع الموسيقا ٠ هل هـذا عادل « بما يكفى ؟ ولكن كيف ؟ ماذا نفعـل بدون الأطباء النفسيين ؟ اذا لم يوجد الأطباء النفسيون ، هل يكون البوليس بديلا ؟ ان البوليس ليس متحمسا للتطوع « لملء الفراغ » ٠

يتكرر هذا الوضع فى مجتمعنا ، حين يصبح بعض الناس ، مهما يكن حبنا أو تقديرنا أو عشقنا لهم ، لايطاقون ٠ ولا يعرفون أحدا يريد أن يعيش معهم ٠ انهم لايخرقون القانون ، لكنهم يثيرون فيمن حولهم مشاعر ملحة من الشفقة والانزعاج ، والخوف والاشمئزاز والغضب والسخط والاهتمام ، بحيث ينبغى اتخاذ اجراء ما ٠ و « يستدعى » أخصـائى

اجتماعى أو طبيب نفسى • يستدعى (أو تستدعى) للتصرف بحرية وتحمل مسئولية اتخاذ القرار فيما يجب أن يحدث • أول قرار ساحق وحاسم هو : هل يجب استبعاد هذا الشخص أو ذاك وحجزه وملاحظته لبعض الوقت ؟ ويأتى القرار الثانى : هل يجب بقاء هذا الشخص مدة أخرى تحت الملاحظة ، وربما « العلاج » ؟ وفى ايطاليا ، حيث يرفض الأطباء النفسيون اتخاذ هذه القرارات ، فانهم يحاولون تطوير فن مساعدة « الجماعة » حتى تحل « الأزمة » داخل الجماعة • ما هى الحدود المعتادة لغير المتخصص ؟ ان الأطباء النفسيين لايخلقون هذه « الحاجة » الى الابعاد ، والعزل ، والخدمة العلاجية • انها حاجة المستهلك • وطالما استمرت هذه الحاجة ، فسوف تدأب احدى الجماعات على سدها • وربما لايتحكم الأطباء دائما فى مثل هذا التدخل • ومن الصعب أن نتخيل مجتمعنا بدون هذه الخدمة ، سواء خضعت لمهنة الطب أم لم تخضع •

فى العاشرة من مساء الجمعة يجلس شخص ما فى مكتب منعزل وسط لندن • انه لايتحرك • لايتكلم • جلس فى الوضع ذاته اثنتى عشرة ساعة • لا أحد يعرف لماذا • لا أحد يعرف من يكون • هل يحجز فى مستشفى أم يسجن ؟ البوليس لا يريده • اذن هو المستشفى • المستشفى هو المكان المناسب •

يعزل المذنب أو اللص فى عنبر مغلق ، يوضع تحت الملاحظة • انه لايتحرك • لايتكلم • واذا لم يتحرك عاجلا أو يتكلم ، فانه يتعرض لصدمة كهربائية ، أو اثنتين ، أو أكثر : وسيبقى فى « الحجز الاجبارى » اذا لم يغير أسلوبه بطريقة أو بأخرى • ولاقرار هذه العملية يوقع طبيب نفسى (أو اثنان) نموذجا معدا لهذا الغرض • هكذا تسير الأمور ، كيف يمكن أن تختلف عن هذا ؟

اذا كنا نأمل أن تكون لجماعة ما القدرة على أن تقدم للناس ما قد يكون ضروريا لايقاف أو بدء أو تغيير ما بهم ، فلن نجد أفضل من الأطباء النفسيين • ليس لنا أن نلوم الأطباء النفسيين لأننا نعطيهم قدرة بهذا العمق ، خاصة أن هذه القدرة حين تمارس كما ينبغى ، فمن الواجب أن تمارس بشكل روتينى •

قد يوجد المرء فى المستشفى بناء على رغبته ، والا فانه يوجد « فيه » لأن الجماعة التى يعيش بينها لا تراه متجانسا معها •

ليست كل عنابر الطب النفسى « مغلقة » ، ولكن يوجد فى كل مكان من العالم المتقدم عنبر للطب النفسى فى مكان لايختلف كثيرا عما يرسل اليه أولئك الذين « يجب عزلهم » : انهم يوضعون تحت الملاحظة فى المقام

الأول ، ثم يتعرضون لعدد من الاحتمالات ، تعتمد على توجه الطب النفسى فى ذلك المكان ـ الأدوية ، ستر المجانين ، الزنازين المبطنة ، التغذية بالأنابيب ، الحقن ، الصدمات الكهربية ، الغيبوبة ، جراحة الفص الجبهى ، وربما العلاج السلوكى ، أو اعادة التأهيل بصورة أو بأخرى ·

ان الأزمات الاجتماعية الصغرى ، وانكسار القلب والكوارث تجعل ، غالبا ، شخصا ما مريضا نفسيا فى احدى مؤسسات الأمراض العقلية ، ويستمر كل شيء خارج هذه المؤسسات · وحين يستدعى الطبيب النفسى فى مثل هذه المواقف يعتبر ما يراه أمرا مسلما به ، وهذا هو ما يحدث حين يختم بخاتمه الرسمى ما يجب أن يتخذ من اجراءات ·

نادرا ما رأيت فى السنوات الست الأولى من العمل كطبيب نفسى مريضا خارج المؤسسات سواء مستشفيات الأمراض العقلية ، أو وحدات الطب النفسى ، أو العيادات الخارجية ، أو العنابر الأخرى أو السجون · أما كيف وصل هؤلاء الناس الى تلك الأماكن فكان ، فى المقام الأول ، لغزا بالنسبة لى · ما الذى كان يحدث قبل أن أظهر ، كطبيب نفسى ، على المسرح ، سواء فى « الزيارات المنزلية » ؛ أو فى الأماكن المعتادة أكثر ، فى مكتبى أو العنبر ؟ يأخذ المرء « التاريخ المرضى » من المريض ، أو الأقارب أو الأصدقاء لمعرفة المرض · أدركت أنه يجب ، غالبا ، استخدام فحص أساسى لاكتشاف المرض · بدأت أرى وأنا أعمل بدأب « فى » المؤسسات كم كان الناس يبدون غرباء ، وقد تحولوا بالفعل ، اراديا أو لا اراديا ، الى مرضى ، سواء أتوا بأنفسهم أم تم « تحويلهم » بواسطة الطبيب أو الأخصائى الاجتماعى · من أين أتوا ، من ذلك العالم ، من الخارج ، حيث كانوا بشرا قبل أن يكونوا مرضى ؟ الى أين يذهبون مرة أخرى حين يختفون لاستبعادة أنفسهم ؟ انهم هنا فى المستشفيات أو العيادات بسبب أحوالهم قبل أن يتحولوا الى مرضى : فماذا كانت أحوالهم قبل أن يتحولوا الى مرضى ؟ ·

فى كل يوم من أيام الأسبوع ، يدخل مستشفيات الأمراض العقلية ووحدات الطب النفسى ، بصورة روتينية ، أشخاص تم ارسالهم « للحجز » بسبب سلوك غير اجرامى ، بسبب سلوك يراه أقرب الأقارب والأعزاء والأصدقاء والزملاء والجيران سلوكا لايطاق · انه الحل الوحيد أمام مجتمعنا فى مثل هذا المأزق الصعب · واذا رفضوا الابعاد ، أو كانوا لايستطيعون الدفاع عن أنفسهم أو لايرغبون ، فان هذه هى الطريقة الوحيدة لابعاد هؤلاء الأشخاص عن الجماعة التى لاتطيقهم · وفى تلك الأماكن التى يرسل اليها مثل هؤلاء الناس غير المرغوبين تدفع للعاملين

اجور تافهة لرعايتهم . وليس من المدهش أن يشعر الأشخاص العاديون العاملون فى تلك المؤسسات أنه لا حاجة بهم لصحبة هذه الجماعة أكثر مما يشعر به أى شخص آخر . من يود أن يلازم أولئك المنبوذين الذين انتهى بهم الحال الى مرضى ؟ نادرا ما يلام الأطباء النفسيون والممرضات على ملازمتهم اللصيقة للمرضى ولا يلامون أبدا لعدم الاحتفاظ بمسافة آمنة .

يبدو أن هذه العلاقات حتمية فى مؤسسات الطب النفسى التى هى سجون لمن لايطيقهم الناس فى الخارج ويريدون عزلهم واقصاءهم بسبب اساءات لا اجرامية . حين نقول ان العنبر المغلق يؤدى للمخالفين مخالفات لا اجرامية دور السجن لا يعنى أننا نقول انه لا يجب أن يكون كذلك . ربما « يحتاج » مجتمعنا باستمرار بعض هذه السجون لغير المقبولين . وبالطريقة التى يعمل بها مجتمعنا فى الوقت الحالى يبدو أنه لا غنى عن هذه الأماكن . انه ليس خطأ الأطباء النفسيين ، وليس بالضرورة خطأ أى شخص .

لايكل الأطباء النفسيون أبدا عن اخبارنا بأن ثمة هوة لايمكن عبورها بين بعض الناس والآخرين . وقد أطلق عليها كارل ياسبرز هوة الاختلاف ، ويطلق عليها مانفرد بلويلر الاختلاف التام . ولا تستطيع أية رابطة انسانية عبورها . ثمة أشخاص ــ يقول بلويلر ــ « غرباء ، محيرون ، لايفهمون ، خارجون على المألوف ، لايستطيعون التعاطف ، فاسدون ، مخيفون ، من المستحيل أن نتعامل معهم كما نتعامل مع الآخرين » . يتحدث بلويلر وياسبرز كلاهما عن الفصاميين ــ وهم أكثر من واحد من كل عشرة منا وفقا لتقدير الطب النفسى التقليدى .

انها تصريحات استثنائية لايلزم قولها اطلاقا ، وليس من جانب الأطباء النفسيين فقط . لكنهما يعبران عن شعور يشاركهما فيه عدد كبير . وازاء هذا ، اضطر هارى ستاك سوليفان H. S. Sullivan ، الطبيب النفسى الأمريكى ، الى اعلان أن هؤلاء الناس « بشر ببساطة » قبل أى شىء آخر .

يخبرنى كارل روجرز C. Rogers أن مارتن بوبر M. Buber قال له ذات مرة ان الفصاميين لايستطيعون اقامة علاقة بين الأنا والآخر . يلخص هذا الرأى موقف الطب النفسى ، مما جعلنى أنشق عليه . انه تعميم لا ينسجم ببساطة مع خبرتى الشخصية بهؤلاء الناس . يرى الأطباء النفسيون أننى أخدع نفسى أو أننى أخدع هؤلاء على أية حال ، أو أننى أحاول استنتاج أنهم لايحتاجون الى العلاج . انهم حقا « يحتاجون الى العلاج » . ومهما يكن العلاج الذى يحصلون عليه ، فان علينا ألا ننسى

أبدا أن نعالج « هم » ، مهما كانـ «وا » ليس باعتبارهم غرباء بالنسبة لـ « نا » ، بل باعتبارهم مثلنا « بشرا ببساطة » .

ان كثيرا من الذهانيين - فى تقييمهم لأنفسهم وفى تقييم الأطباء النفسيين لهم - يريدون أن يطلع الناس على ما يخرج تماما عن المألوف ، والحس العام ، والعالم المشترك ، ويدخل فى عالم آخر ، عالم جهنمى من الرعب التام والهلع والعذاب . لاريب فى وجود اختلافات هائلة بين مختلف حالات العقل ، وبين مختلف « الحقائق » . لن أحاول التغاضى عن هذه الاختلافات أو التقليل من شأنها . ولكن السؤال هو : ما نوع الاختلاف الذى يخلق هذا النوع من الاختلاف ؟ ما نوع الاختلاف الذى يخلقه فيـ « نا » ؟ ما نوع الاختلاف الذى نقبل به كاختلاف بيننا ؟ .

لا ريب فى انعدام التواصل الشخصى ، وفى نقص التجاوب ... الخ . لماذا ؟ يجتهد بعض المحللين النفسيين والمعالجين النفسيين لفهم الفصاميين . وتوجد مدارس حلت شفرة علاماته وأعراضه .

تحاول مدارس التحليل النفسى ببعض طرق « التفسير » اكتشاف معنى للأعراض الذهانية ، بالقول بأن المريض يقصد شيئا مختلفا تماما - اذا كان يقصد (أو تقصد) أى شىء - عما يبدو أنه يقوله (أو تقوله) ، وهذه التفسيرات ليست الا توسيعا للهوة . ولذا ليس من المستغرب ألا يوجد دليل على فاعلية العلاج النفسى الفردى individual psychotherapy الذى يرتكز على هذه المدارس التى تفترض أن المريض لايستطيع أن يقول (أو تقول) شيئا له معنى .

وقد أكد كارل ياسبرز على أنه « لايوجد اختلاف فى الحياة النفسية للبشر أكبر » مما بين الشخص الطبيعى والذهانى . ومن النتائج الطبيعية لهذا المذهب أن يكون هذا الاختلاف وراثيا genetic وتكوينيا Constitutional . ويجب أن يكون كذلك . ويأخذ هذا المذهب فى الطب النفسى عن هوة الاختلاف بيننا وبينهم الى حافة هوة من نوع آخر . كيف « نـ » عالج « هم » ؟ وقد مضى النظام النازى فى ألمانيا - أواخر الثلاثينيات - بهذا المذهب الى نتيجته المنطقية . يجب ألا يسمح لهم بالانجاب ، وفى الواقع لا مبرر لوجودهم أحياء . وبدأ النازيون تنظيم ألمانيا وترتيبها بقتل ٥٠ ألف مريض فى مستشفيات الأمراض العقلية الى أن توقفوا تحت ضغط الكنائس وجهات أخرى . ولكن لم توجد صرخة عامة ضد النظرية وتطبيقها . وبعد هذا حولوا فرق الابادة نفسها الى اليهود والغجر . ويكون النازى الآرى الحقيقى ذهانيا اذا قال انه يهودى . كنت أعالج سيدة مريضة بالفصام وكان والداها يهوديين هربا من ألمانيا

واستقرا فى الوسط الغربى للولايات المتحدة الأمريكية وكانا قد عبرا باعتبارهما ألمانيين طيبين ينتميان الى الكنيسة اللوثرية • وشخصت مرض هذه السيدة على أنها تعانى من الفصام حين بدأت تهذى بأنهـــا كانت يهودية •

ان ما يعزى الى الآخر من انعدام القدرة على تكوين رابطة انسانيـة كان ولايزال هو الأساس فى تشخيص الفصـــــام • يحشر هذا العزو والنظرية السببية التى تعلق عليـــه كلاهمـــا فى التشخيص • ويعزل (الفصامى بالمعنى الوصفى) لأنه يعانى من مرض عقلى ، يدعى الفصام ، بالمعنى السببى •

حاولت فى كتـــابى الأول ، **الذات المنقسمة** The Divided Self توضـــيح هذا الموقف • ان هذا العزو (المريض اجترارى) • يقوم به شخص يلعب دور الطبيب النفسى المشخص ، يشخص به شخصا يلعب دور المريض • ان التشخيص يتم عبر الهوة الفاصلة **بينهما** • قد لا يوجد مفهوم الرابطة الانسانية مع ذلك المريض عند الطبيب النفسى الذى يشخص المريض باعتباره لايقدر على اقامة هذه الرابطة مع أى شخص • وقد غضب عدد من الأطباء النفسيين غضبا شـــديدا بسبب هذا الاستنتاج • وأكد البعض أن ما يدور بين الطبيب النفسى والمريض لايعوق التفسير العلمى لما يدور داخل المريض وحده • وأن هـــذا التفســير العلمى ليس وسيلة لعزل شخص منعزل وحرمانه من امكانية أن يتوحد ثانية مع الآخـــرين ويشاركهم ويتجدد كانسان •

لم أجعل أبدا المعاناة العقلية مثالية ، ولم أجعل اليأس ، أو التدمير ، أو العذاب ، أو الهلع رومانســـيا • لم أقل أبدا ان الآبـــاء أو العائلات أو المجتمع « يسببون » المرض العقلى ، وراثيا أو بيئيا • لم أنكر أبدا وجود نماذج عقلية وسلوكية معذبة • لم أدع نفسى أبدا طبيبا نفســـيا مضادا anti-psychiatrist ، واستنكرت الاسم عندما سمعته لأول مرة من صديقى وزميلى دافيد كوبر • الا أننى أتفق مع أطروحة الطب النفسى المضاد حين يرى أن الطب النفسى يستخدم لاستبعاد وقمع العناصر التى يريد المجتمع استبعادها وقمعها • سيحصل المجتمع على هذا الاستبعاد اذا احتاج اليه ، بمساعدة الطب النفسى أو بدونها • ويريد عدد كبير من الأطباء النفسيين أن يتخلى الطب النفسى عن دور هذه الوظيفة • وكما ذكرت ، فقد فعل البعض هذا فى ايطاليا ، ويود عدد كبير أن يفعلوا هذا فى بلاد أخرى ، لكن هذا ليس بالأمر اليسير لأن هذا التغير الكامل فى السياسة يحتاج تغيرا كاملا فى الرأى ، وهو أمر نادر •

وهكذا يتوقع المجتمع أن يؤدى الطب النفسى وظيفتين شديدتى الخصوصية • أن يحبس أشخاصا معينين ، وأن يوقف ويغير ، اذا أمكن ، حالات عقلية معينة وأنواعا من السلوك باسم شفاء الأمراض العقلية •

بعد عامين من العمل كطبيب نفسى اكلينيكى ، توصلت الى حقيقة مؤلمة وهى أننى لا أحب أن أعالج مرضاى بالطريقة التى كان على أن أعالجهم بها • لا أحب أن أحبس تحت الملاحظة فى عنبر الطب النفسى • ولم أستطع أن أصدق أن الأدوية ، والغيبوبة ، والصدمات الكهربية التى كان من المتوقع أن أصفها وأعطيها للمرضى هى التقدم الحديث والعظيم فى الطب النفسى وقد تم تدريبى على تصديق أنها كانت كذلك • وربما تعلمتها كلها خطأ — كان على أن أسلم بأننى اذا كنت مثل الكثيرين من مرضاى ، فانه لاتوجد وسيلة أخرى للعلاج • وكان لايبدو على الأطباء النفسيين الذين يؤدون ما كان من المفترض أن أتعلم أن أقلده أنهم غير مرتاحين بسبب ما يفعلونه •

لقد عرفت مايفترض أن يستنتجه طبيب نفسى مثلى عن الحالة العقلية لمريض اذا أخبرنى بأن علاجى يحطمه • ولكننى أتفق معه • هل كنت فى بدايات غامضة لظهور أعراض ذهان البارانويا ؟ أحاول ، بعد هذا وعلى مدى ثلاثين عاما ، أن أعبر عن ما شعرت به من اضطراب وقتها ولازلت أشعر به بشأن بعض أحوال مهنتى •

يصاب فى كل بلد من العالم المتحضر مئات الألوف من البشر بحالات عقلية بائسة تعوقهم • اذا سببوا لنا الكثير من المشاكل فان علينا أن نحولهم لرعاية الطب النفسى دون أن يكون لهم أو للطب النفسى حرية الرفض • وتسقط عقولهم البائسة تحت ملاحظة الطب النفسى وتحكمه ، لقد منح تفويضا مزدوجا • التفويض الأول هو ابعاد هؤلاء الأشخاص عن عالمهم الخارجى المعتاد طالما كانت الجماعة فى الخارج لاتقبلهم • انه ممكن ويحدث بالفعل • التفويض الثانى هو أن يوقف ، اذا أمكن ، سلوكهم وحالاتهم العقلية ، وأن يغير ، اذا أمكن ، الحالات غير المرغوبة الى حالات مرغوبة • ان هاتين المهمتين تقعان على عاتق الطب النفسى • ومن المؤكد أن الأطباء النفسيين يؤدون هذه المهمات بمنحهم القدرة على الفعل ، وهى قدرة لايستطيعون رفضها ، اذا أرادوا ممارسة الطب النفسى •

ثمة تناقض غريب فى موقف المجتمع من الطب النفسى • ان القانون الوضعى يدعم الأطباء النفسيين • انهم لايسألون عما فرض عليهم • يريد البعض مزيدا من السلطة ويريد البعض سلطة أقل فى نواح معينة • يشعر البعض أنه يتم الترويج للطب النفسى بصورة مفرطة • وأن الآمال

التى تقع على كاهله ليست واقعية ، وبالتالى فان خيبة الأمل الحتمية ستكون بغيضة جدا • وبسبب هذا كله ، يطلب المجتمع منهم أن يمارسوا سلطتهم بصورة روتينية وبلا توقف • واذا مضى كل شىء بصورة روتينية ، كما هو الحال بالفعل ، فان أحدا لايحاسبهم ، انهم مسئولون أمام أنفسهم فقط • ان وظيفتهم هى وضع التشخيصات التى يضعونها • وهذه التشخيصات تمنح الطبيب النفسى سلطة على من يشخصه أكبر من سلطة القاضى على سجين يحكم عليه بالسجن • أيضا وبسبب كل هذه السلطة التى تمارس روتينيا وبدون محلفين ، يضع الطبيب النفسى هذه التشخيصات روتينيا كما اعتاد (انها تمنحه القدرة على حجز شخص بالمستشفى ووضعه تحت رحمته) لسجين فى قفص الاتهام ، أمام قاض ومحلفين ونيابة وهيئة دفاع ، فان « رأيه » يؤثر عليهم غالبا • واذا قبل لرأى فانه يقبل رغم تعارضه مع « رأى » طبيب نفسى آخر مؤهل بالدرجة نفسها ولا يكون لرأيه أى تأثير • تهتم المحاكم اهتماما شديدا بآراء الطب النفسى الا أنه ليس من الضرورى أن تقرها • ومع هذا يمنح هؤلاء الأطباء النفسيون أنفسهم ، بموجب هذه الآراء نفسها ، سلطة على الأشخاص الذين لايستطيع غيرهم أن يحدد اذا ما كانوا مرضى أم لا ، وهى سلطة أكبر من تلك التى تمنح للحكام أو القضاة على أى متهم •

انتابنى الهلع من السلطة التى منحت لى كطبيب نفسى ومن الطريقة المتوقعه لاستخدامها • وأصابنى الهلع أيضا من العقل الذى يقف وراء جزء كبير من نظرية الطب النفسى وتطبيقها • ويمكن أن أحدد ما أعنيه على نحو أفضل بصورة عملية •

يجمع الكثيرون على أن كتاب كيركجارد عن مفهوم الرهبة The Concept of Dread من أكثر النصوص اللاهونية عمقا فى القرنين الأخيرين • وقد عرضه ابراهام مايرسون وهو طبيب نفسى بارز من بوسطن فى المجلة الأمريكية للطب النفسى (*) فى عام ١٩٤٤ حيث كتب :

« ان هذا الكتاب مهم للطب النفسى خاصة لأنه يحتوى بدون قصد على دليل قوى بأن الكاتب نفسه حالة نفسية ومع هذا استطاع أن يخلق انطباعا حقيقيا ككاتب مهم » •

ويقدم لنا « نموذجين ممثلين لأسلوب المؤلف » « ويوضحان بما يكفى أن كتابه شبه فصامى schizoid وأنه بكل تأكيد « تمثيل كامل وغير مفهوم لعقل منحرف تماما » •

(*) Vol. 101, p. 839.

النموذج الأول :

« اذا كان لعلم النفس أن يتعامل مع الخطيئــة ، لثابر المزاج على الملاحظة ، وشجاعة المراقبة ، لا على خطورة التحليق المتحمس بعيدا عن الخطيئة وخارجها ... ان الخطيئة تصبح حالة . لكن الخطيئة ليست حالة . انها لا تكون كحالة (de potentia) ، لكنها تكون وتكون كواقع de actu أو في الواقع in actu ، ويكون مزاج علم النفس الفضول غير المتعاطف ، لكن المزاج السليم هو التعارض الشجاع مع الخطورة » .

النموذج الثاني :

« كيف أتت الخطيئة الى العــالم ، انه أمر يفهمه كل شخص بنفسه فقط ، اذا تعلمه من شخص آخر فانه لا محالة eo ipso يسيء فهمه . ان العلم الوحيد الذى يمكنه أن يفعل شيئا هو علم النفس ، ولكنه يذعن لعدم الفعل ، انه يستطيع ولكنه لن يفعل ، انه يفسر أكثر . ويصبح كل شيء مشوشا اذا استطاع أى علم أن يفسره . ان رجل العلم الذى ينسى نفسه يكون مصيبا تمــاما ، ولهذا فمن حسن الحظ أن الخطيئة ليست مشكلة علمية ، ومن ثم لايضطر رجل العلم أكثر من أى متأمل آخر الى نسيان كيف أتت الخطيئة الى العالم . واذا فعل هذا ، اذا نسى نفســه برحابة صدر ، يصبح هو ، وحماســه لتفسير الانسانية ككل ، مثيرا للسخرية تماما مثل مستشار بجل نفسه حتى انه حين ترك بطاقات الزيارة لزيد وعمرو ، نسى أن يكتب اسمه فى النهاية » .

ان هاتين الفقرتين واضحتان كالبلور بالنسبة لى . وأتفق معهما تماما . أما بالنسبة لأحد الممثلين البارزين للاتجــاه الســائد فى الطب النفسى الاكلينيكى وهو أحد الناطقين باسمه فهما تتحدثان عما يتعلق بهما فقط . انهما شبه فصاميتين وهما بكل تأكيد نتاج غير مفهوم لعقل منحرف تماما . وقد أصابنى الهلع وأنا أدرك أننى ، طبقا لهذا الرأى الذى يتبناه الطب النفسى ، أقف على الجانب الآخــــر والخاطىء من هذه الهوة التى يخبرنا الأطباء النفسيون من هذا النوع بوجودها دائما .

وهذه هى الطريقة التى ينظر بها هذا النوع من العقول الى الحياة نظريا . ان ممارسة مايرسون تنسجم تماما مع تلك النظرية . يمكن أن يكون كيركجارد مريضا لمجرد أنه كيركجارد ويجب أن يعالج وفقا لذلك . وفى عملية العلاج ، يرى مايرسون ، أنه « يجب أن تحدث تغيرات عضوية أو اضطرابات عضوية فى فسيولوجيا الدماغ حتى يحدث الشــفاء » . « قد يكون » اضطراب الذاكرة « جزءا من عملية استعادة الصحة » .

ان بعض الناس يتمتعون « بذكاء يفوق قدرتهم على التعامل معه » ويمثل « تقليص الذكاء عاملا مهما فى عملية الشفاء ٠٠ ان أفضل حالات الشفاء التى يحصل عليها المرء تحدث فى أولئك الأشخاص الذين قلص ذكاءهم الى حد البلاهة » (١) ٠

أقنعت أحـــد رؤسائى فى الطب النفسى بقراءة كتاب كيركجـارد **علة الموت** The Sickness Unto Death ٠ وقد قرأه ٠ وعلق بقوله : « أشكرك ٠ انه مهم جدا ٠ انه مثال رائع لسيكوباثولوجيا شبه الفصام فى بدايات القرن التاسع عشر » ٠ وفى الوقت نفسه ازداد هلعى كما لم يحدث من قبل خوفا من أن أصبح مثلهم وشعرت براحة هائلة وبمعنى عرفان الجميل لأننى لم آكن واحدا منهم ٠ ما الذى كان على أن أفعله فى هذه الظروف ؟ ان عقلى يعانى من السيكوباثولوجيا نفسها ، شبه الفصام ، أو أسوأ ، بقدر تماثله مع عقل كيركجارد ٠ ومضى عقلى مع أولئك الذين شخصوا باعتبارهم ذهانيين مثل نيتشه وجويس ، وحتى أرتو Artaud ٠ الأسوأ ! بالتأكيد ، لقد دربت على أن أشخص نفسى فصاميا ٠

يقول أنتونى أرتو :

« تستطيع أن تقول ما تشاء عن صحة فان جوخ العقلية ، انه لم يفعل طوال حياته سوى أنه أرهق احدى يديه فقط ، وقطع أذنه اليسرى ٠٠

٠٠ تستمر الحياة المعاصرة فى جو قديم من الشبق ، والفوضى ، والاعتلال ، والهذيان ، والخرف ، والجنون المزمن ، والبطالة البرجوازية ، والشذوذ النفسى (ليس الانسان هو الشاذ ولكنه العالم) والخداع المتعمد والنفاق الخالص ، والاحتقار الدنىء لكل ما يتناسل ٠

ومن المطالبة بنظام شامل قائم على انجاز الظلم البدائى ،

باختصار ، فى جو من الجريمة المنظمة ٠

ان الأشياء رديئـــة لأن الضمير المريض يهتم الآن اهتماما حيويا بألا يتجاوز مرضه ٠

ومن ثم اخترع المجتمع المريض الطب النفسى ليدافع به عن نفسه ضد العيون الفاحصة لبعض الرائين الذين تقلقه قدرتهم على النبوءة » (٢)٠

---

(١) Myerson, A., *in* Hill, D. *The Politics of Schizophrenia*, University Press of America, New York and London.

(٢) Hirschman, J. *Antonin Artaud Anthology*, City Light Book. San Francisco, 1965, p. 135.

ان هذا هو الذهان · وقد دربت على أن أشخص نفسى ذهانيا (*) ·

ان كل انسان فى خطر ، فى كل الظروف تقريبـــا ، طالما كان تحت رحمة الآخرين تماما · واذا كان الانسان فى حالة اضطراب عقلى شديد فهو عرضة لخطر شديد · لا أود أن أكون تحت رحمة هذا النوع من تفكير الطب النفسى : ولا تحت رحمة أنــواع أخرى من الأوضــاع والممارسات التى تحدث فى فروع الطب الأخرى ، وليس الطب النفسى فقط · اننى أتذكر الملاحظات التى وجهها الى الأطباء النفسيون بكل اهتمام· « لو عولج الملك لير بالصدمات الكهربائية لما احتجنا الى كل هذا الهراء »· ومرة أخرى ، أخبرنى أستاذ فى الطب النفسى يرأس وحدة الطب النفسى فى مستشفى عام (ليس فى المملكة المتحدة) ، انه اذا استدعت وحدة أخرى طبيبا نفسيا ليهدىء شخصا مزعجا ، فان الخدمة المتوقعة والمتاحة هى حقنة وصدمة كهربية من توصيلة بجوار السرير · يستطيع الجراحون تهدئة الناس بكل مهارة ، لكنهم يستدعون الطبيب النفسى حتى « يضغط الزر » · ويفيق المريض بسرعة دائما ومتبلدا ، وفاقد القدرة على تذكر ما كان يشرع فيه ويتم تنفيذه بصورة تستدر العطف من الشروع فى أى عمل · ان هذا يتم بدون « اذن » من أى شخص · لا يستأذن المريض ولا أحد أقاربه · وحتى المرضى الآخرون لا يعرفون · وقد لا تسجل فى دفتر الملاحظات الخاص بالحالة ·

انها لعبة غير عادلة · يندهش الطبيب النفسى أمام كيركجارد وأرتو · ولايرى مشكلة · يفزعنى ما يقوم به برجماتيا وروتينيا · انه لايرى حقا مبررا لفزعى · انه يعمل فقط كترس فى عجلة الروتين والقوة العمياء وهذا يفزعنى · ان المجتمع يمنح بعض الأشخاص مثل هذه القوة ليمارسوا ميولهم الخاصة فى استخدامها وهذه الحقيقة تفزعنى ·

لايفرط شخص ، فى مجتمعنا ، فى اعتماده على شخص آخر كما يحدث بين الطبيب النفسى والشخص الذى يفحصه نفســيا · ربما يستطيع

(*) حين قرأ د· ليون ريدلر Dr. Leon Redler هذه الصفحة منسوخة على الآلة الكاتبة أرسل الى الملاحظة التالية :

حين كنت نائبا للطب النفسى فى مستشفى متروبوليتان فى نيويورك (١٩٦٣ــ١٩٦٥) اعتاد استشارى العنبر أن يستخدم عدم قدرته على فهم ما يقوله المريض كمعيار لتشخيص الفصام · وقد علق أحد زملائى النواب ، وهو يعمل الآن بقسم الطب النفسى بجامعة هارفارد ، بأنه يجد صعوبة حقيقية فى فهم هيجل · هل كان على الاستشارى ، اذا وجد صعوبة مماثلة ولم يستطع ان يفهم هيجل حق الفهم ، أن يشخص هيجل كمريض بالفصام ؟ رد استشارى الطب النفسى : « نعم بكل تاكيد » ·

الطبيب النفسى على أساس مقابلة لاتستغرق خمس دقائق وربما دون أن يتحــرك المريض أو ينطق (وبالتالى اما أن يكون متمارضــا ، أو مصابا بفصام تخشبي أخرس) أن يوقع نموذجا مطبوعا وهو يتحدث تليفونيا ٠ وسيكون هذا التوقيع كافيا لاستبعاد هذا الشخص وسجنه ووضعه تحت الملاحظة بصورة غير محددة ٠ وقد تنقضى أسابيع أو شهور أو سنوات ، كما يحدث غالبا ، يكون فيها هذا الشخص سجينا ــ أى فى حجز اجبارى ويخضع للأدوية والنظام والاصلاح وغسيل المخ بالكهرباء ، وربما تؤخذ منه قطع صغيرة بالمشرط أو الليزر ، وقد يخضع لأى شىء آخر يقرر الطبيب اختباره ٠ انه استقلال منح للطب النفسى ، ويستغل بالفعل ، لانتزاع الحقوق المدنية والحريات باسم الضرورة الطبية التى تتطلب الملاحظـــة والعلاج ، وهى سلطة لامثيل لها فى أية قوة يجيزها القانون فى أى مكان من مجتمعنا ، سوى ، على ما أظن ، حيث يكون تعذيب المساجين قانونيا ٠

ولا يصح بالضرورة ، نتيجة لهذه الاعتبارات التى قد تثير الاضطراب، أن ممارسة هذه الســـلطة غير مرغوبة أو غير ضرورية ، أو أن الأطباء النفسيين ، عموما ، ليسوا أفضل الناس لممارستها ، أو أن معظم ما يحدث فى هذه الظروف ليس أفضل ما يمكن أن يحدث ٠ ومع أن هذا هو ما يمكن أن يحدث فى أى مكان تقريبا ، الا أننى أعتقد أنه يستدر الشفقة ، وأشعر غالبا أنه لا يحتاج بالضرورة أن يكون بهذه الصورة ، اذا فقط ٠٠٠

لنتأمل الآن مختلف الوظائف التى من المتوقع أن تقوم بها مؤسسة للطب النفسى :

١ ــ الحجز الارادى والاجبارى ٠

٢ ــ ايقاف حالات عقلية وأنماط سلوكية غير مرغوبة ٠

٣ ــ تغيير حالات عقلية وأنماط سلوكية غير مرغوبة الى حالات غير مرغوبة بصورة أقل أو حتى الى حالات مرغوبة ٠

والسؤال المطروح دائما : غير مرغوبة بالنســـبة لمن ؟ ان المرضى يتحمسون غالبا للتغيير وربما يتحمسون أكثر من أى شخص عليه ان يغيرهم ٠ أعتقد أن معظم المرضى الذين صادفتهم فى عنابر الطب النفسى وعياداته كانوا يريدون العون بالتأكيد ، يريدونه غالبا بيأس ٠ ومن ثم فانه لا يوجد صراع ٠ يقدم المرء لهم ما يعتقد أنه أفضل عون يمكن أن يقدمه فى هذه الظروف ٠ لكن العون الذى يقدمه المرء يبقى مشروطا تماما بما يعتقد أنه العون الذى يحتــاج اليه شخص ما ٠ وربمــا يســتغيث

شخص ما بامرىء طالبا العون منه لكن قد يكون العون الذى يعتقد المرء أن ذلك الشخص يحتاج اليه النقيض تماما لما يعتقد الشخص أنه يحتاج اليه · فى أية حالة ؟ قد يكون العون الذى يعتقد الطبيب النفسى أن مريضا يحتاج اليه النقيض لما يعتقده أطباء نفسيون آخرون · لا يتفق الأطباء النفسيون غالبا ، وأيضا الممرضات ، وقد لا يتفق الأطباء النفسيون والممرضات والاخصائيون الاجتماعيون والأقارب وغيرهم فيما بينهم ، وقد يكون أى شخص برأيين ، وقد لا يريد المريض أكثر من أن يترك وحده فى الخارج ·

يعتقد ، مثلا ، معظم الأطباء النفسيين أنه يجب عمل شيء لمخ شخص يعلن أن أفكـــاره تعيقها تأثيرات خارجية ، وأن أفكاره تسرق من عقله وتغرس فيه بفعل قوى خارجية · ويعتقد معظم الأطباء النفسيين أن هذه الخبرات تحدث نتيجة لخلل كيميائى حيوى فى الجهاز العصبى المركزى · اذا افترضنا أن الدماغ يشبه جهاز تليفزيون · يعتقد الطبيب النفسى أن التشويش ناتج عن خلل فى الجهاز · بينما يعتقد المريض أن الخلل فى البرنامج ناتج عن تشـــويش على الجهاز · ليس الهدف من هذا التشابه هو أن نقر بشرعيته الخاصة · ان الهدف الأساسى منه هو أن نقول ان الطريقة التى ننظر بها تحدد ما نرى وما نعتقد أن علينا أن نقوم به ، اذا وجد ما نقوم به ·

يتوســل بنــا المرضى أحيــانا لنقصى أفكارهم · اننـا نقصيها اذا استطعنا · ويتوسل بنا المرضى أحيانا لندعهم يحتفظون بأفكارهم ، ولكننا نقصى أفكارهم اذا استطعنا بما فى ذلك ما يريدون الاحتفاظ به · اذا نجح العلاج فسوف يعترفون لنا بالجميل لأنهم لا يستطيعون تذكر الأفكار التى أقصيناها ، ويعترفون بالجميل لأننا ساعدناهم على ألا يرغبوا فى الاحتفاظ بها ·

كتب يوربيدس : « العبد هو من لا يستطيع التعبير عن أفكاره » · قد يسمح للمريض بالتفكير فيها أو لا يسمح له ·

ليست المؤسسة الطبية المكان الذى تجد فيه حرية التفكير والكلام · تعلمت فى المدرسة وفى الجامعة أن أعبر عن أفكارى ومشاعرى بأكبر قدر من الاحتياط والحذر أمام المعلمين والأساتذة · حين تكون طالبا فى كلية الطب أو طبيبا شابا يخوض امتحانا فان هذا يكفى لاجهاد الأعصاب · الى أى حد توضع هذه الأمور فى الاعتبار حين يكون المرء مريضا و الامتحان يتعلق بنجاح أفكاره ومشاعره أو رسوبها ، بنجاح دماغه وكيميائه الحيوية

أو رسوبهما ، ويتعلق الأمر بقرار عما اذا كان سيسمح له بالاستمرار معها على حالها ·

اننى أود ، مثل مانفرد بلويلر (الذى ابتكر أبوه يوجين بلويلر كلمة « الفصام » « Schizophrenia ») أن أصدق أن الفصام « مصطلح للوقاية » · وقد يستمر مستشفى الأمراض العقلية فى تقديم الضيافة والملاذ مما قد يحدث فى الخارج · ومع هذا فان « علاج » الطب النفسى يخلف وراءه فى عدد كبير من الناس قافلة بغيضة من الأشياء التى تمارس باسم العلاج · اذا خفنا من الواقى ، فمن يقيننا من الخوف ؟ مازلت أفزع من السلطة التى لا تعرف الخوف فى عيون رفاقى من الأطباء النفسيين أكثر مما يفزعنى الخوف الواهى فى عيون مرضاهم · أهلع من فكرة أن تظهر فى عينى نظرة من النظرتين ·

ليس مدهشا ، من وجهة نظر الطب النفسى ، أن يفزع عدد كبير من الناس من فكرة أن يصبحوا مرضى لدى الأطباء النفسيين · انه يكتفى باعلان أنه يوجد بيننا عدد كبير من حالات ذهان البرانويا تتعلق بصورة غامضة بالطب النفسى والرهاب المرتبط بعلاجه · قد يحطم الطب النفسى هذاءاتهم ، ومنها أن علاج الطب النفسى سيحطمهم ·

سألت ، حديثا ، فصلا من ثمانية عشر طبيبا نفسيا شابا فى مستشفى « بيت لحم » الملكى فى لندن ماذا يفعلون اذا قرروا أننى مصاب بالذهان ولم أكن أمثل خطرا على نفسى أو على الآخرين ، أو أمثل خطورة اقتصادية على نفسى أو على أسرتى ، وكنت لا أريد أن يعالجونى · شعر معظمهم بأن مسئوليتهم الطبية فى هذه الظروف أن « يعالجونى » اذا كنت « فى حاجة » الى العلاج ، سواء اعتقدت أننى فى حاجة اليه أو أننى لست فى حاجة اليه · أفهم تماما كيف وصلوا الى هذا الوضع ، ولكن على أن أخبرهم — وقد أخبرتهم — بأن هذا يروعنى ·

ان الطريقة التى تعلمناها فى الطب النفسى لفحص المريض ، واستخراج علامات المرض النفسى وأعراضه ، طريقة مؤثرة فى الوصول ببعض الناس الى الجنون ، أو مزيد من الجنون · ان هذا ليس موضع مجاملة · ربما لو استطعنا أن نتعلم قيادة المرضى الى الجنون ، نستطيع أن نتعلم قيادتهم الى العقل — ولكن كيف ؟

ان الطبيب المرشح لامتحان يؤهله ليكون طبيبا نفسيا ، يقدم اليه مريض لكى « يفحصه » ، ثم يتقدم ممتحن ليختبره فى الحالة ·

هناك ، بالمقارنة حالات « سهلة » وحالات خادعة أو حتى « معتدة » في الواقع • وفي أول فحص روتيني للعقل أو الجسد ، ربما لا يتمكن المرء من تحديد أي شيء شاذ (n.a.d) • وباستخدام الرطانة المنمقة ، قد يكون هذا المريض الذي يبدو وكأنه لا يعاني من شيء « n.a.d » أحد المصابين بذهان بارانويا « ذي تحصين منيع » ويعانون من بارانويا شديدة تجعلهم لا يبوحون من الوهلة الأولى بنظامهم البارانوي للطبيب النفسي الذي يفحصهم • لكن الامتحانات وجدت لنجتازها •

« لم يفش أي شيء في الدقائق العشرين الأولى ، لكني حطمت هذا الشـــكل الزائف ، وباح بكل شيء ، بالأفكار المرجعية ، والتحكم في التفكير ••• الخ » •

ان المرشح للامتحان يفعل أي شيء لاجتيازه • يرسب المرء اذا قال : « دع المريض يتصرف على هواه » • وبمصطلح طبي حقيقي فان المرء لا يحطم المريض : انه يستنتج ، كما يفعل طبيب الأعصاب أو أي طبيب آخر ، علامات المرض وأعراضه • ان المرء يحتل مقعدا في امتحان الطب النفسي ليؤكد أنه أكثر مهارة في هذا المجال من طبيب لم يتدرب على الطب النفسي • قدموا الى مريضا ، وكان على أن أفعل الشيء نفسه ، والا ما استطعت أن أكتب هذا الكتاب • تخيل أن عليك أن تسبب قصورا في القلب لتجتاز امتحانا في طب القلب • انه آخر شيء يريده المرء • اننا لا نود احداث فشل في القلب حين نفحص شخصا يعاني من عدم كفاءة القلب •

« اننا لا نعول كثيرا على الحديث مع المرضى من هـــذا العنبر • ان هدفنـــا الأساسي هو كسر عجـلة الجنــــون واخراجهم » • ممرضــــة العنبر (١٩٨٤) •

.. عموما ، ان الطبيب النفسي الذي تدربت لأكونه ، من النادر أن يرى أي شخص في حالة مختلفة لمدة تستغرق أكثر مما يحتاج ليقرر بقاءها على حالتها أو اعاقتها • • تحديد وجود حالات عقلية لا نرضى عنها يكفي لوضع نهاية لها • .. ند ندين الطبيب النفسي لأنه يكاد لا يعرف شيئا عما يضع نهاية له •

كانت وظيفتي • وقد دعتني الى التفكير في تلك الأمور • لا يمكن أن أوافق على أن كل السلوكيات والخبرات التي نحن بصددها تافهة ومؤذية ويجب ايقافها بشـــكل روتيني • اذا أوقفها المرء دائما بمجرد ما تطل برؤوسها الكريهة ، فكيف يعرف ما كان سيحدث لو لم يوقفها ؟ فشلت

فى تنمية شعورى بأننى صاحب رسالة طبية تجعلنى أمنع الناس ، ضد ارادتهم ، عن الشعور بطريقتهم : بدت المصطلحات المتعارف عليها مثل : منعزل ، لا منطقى ، لا عقلانى ، بدائى ، حفرى ، باثولوجى ، خرافى ، همجى ، ذهانى ، وكأنها اساءة استخدام للبلاغة أكثر مما هى أوصاف أكلينيكية .

بدأت بالتخلى عن التسليم بصحة نظرية الطب النفسى وممارساته . لم أتمكن أبدا من « الايمان به » وبالبلاغة المستخدمة فى وصفه وتبريره . بدأت آمل فى قدرتى على التخلص منه برمته . ولكن ماذا على المرء أن يفعل ؟ لا أحد يرحب بفكرة أنه اذا عانى بقسوة عقليا وعاطفيا حتى اليأس ، فانه سيقع تحت رحمة الآخرين ، بما فى ذلك الأطباء النفسيون . ماذا يحدث حين أشـــعر أن ما يجب أن يعمل لى لا يجب أن يعمل لأى شخص ؟ لا أحد يعرف ماذا يفعل . ماذا يفعل المرء حين لا يعرف ماذا يفعل ؟

على أسس انسانية وعلى أسس العلاج النفسى الطبى والعلمى بدأت أحلم باختبار طريقة جـــديدة تماما لا تلجأ الى الاســـتبعاد ، والعزل ، والملاحظة ، والتحكم ، والاحباط ، والتنظيم ، والحرمان ، والتعجيز ، ولا تلجـــأ الى الحجز فى المستشفى hospitalization (من الفعل : to hospitalize) ... الخ : لا تلجـــأ الى تلك الســمات التى تميز ممارسات الطب النفسى ويبدو أنها تنتمى الى قوة المجتمع وبنيته وليس الى العلاج الطبى . قد تكون سمات « علاجية » ولكن ليس ثم من دليل اكلينيكى أو علمى أو طبى على أنها علاجية .

أردت أن أنقى مساحة حيث يمكن أن أعالج الناس ، سواء أكانوا مرضى أم لا (هذه مسألة تتعلق بآداب المهنة) ، اذا أرادوا ، بطرق مختلفة تماما ومتناقضة من نواح عديدة مع الطرق التى تدربت على علاجهم بها . وبعد هذا نرى ما يحدث . ولكننى ســئلت : كيف ؟ انك تتخلى عن مسئولياتك الطبية . ان هذا يشبه رفضك اعطاء الانســـولين لمريض السكر . ان تشجيع الفصامى على الكلام يشبه تشجيع مريض الهيموفليا على النزف . وعرفت فى النهاية أن على أن أكون شجاعا فى مواجهة الافتقار الى معتقدات الطب النفسى .

زارتنى امرأة شابة كانت قد بدأت تشعر برغبة قهرية وحاجة الى عدم الحركة . اذا جلست ساكنة ، كانت لا تستطيع الحركة مرة أخرى الا بمجهود شاق . وشعرت أيضا فى داخلها برغبة قهرية شبيهة فى الكف عن الكلام .

وبكلمات أخرى ، كان تسير نحو الخرس التخشبى ، دون سبب أكيد كالعادة •

لم أعرف ما أقترحه عليها • زارتنى مرة أخرى بعد عدة شهور ، وكانت قادرة على الحركة والكلام بصورة طيبة ، ومع هذا كانت رغبتها فى الحركة والكلام ضئيلة وفى حالة الضرورة القصوى فقط •

كانت قد عملت كموديل فى مدرسة للفنون • وكانت تبقى صامتة وساكنة لساعات متواصلة ، وكانت تحصل على مقابل هذا العمل • كان لديها حدس بارع بأن تبيع تخشبها • وكانت هذه الوظيفة هى العلاج الأمثل • لم تكن تبالى فى أى وضع توضع طالما تستطيع البقاء عليه مدة طـــويلة •

« تموج مخها » وسار فى اتجاه أن تحصل على أجر لمجرد أن تفعل ما كانت تشعر بأنها مرغمة عليه ، ان هذا لا يحدث مع كل شخص قد يشخص بنفس التشخيص • ان معظم من يسحبون فى اتجاهها لهم من غرابة الأطوار ما يجعل الحياة ، فى مجتمعنا ، خارج وحدة الطب النفسى غير ملائمة لهم • ومع هذا فقد أوحت لى هذه الحالة بأن الاستراتيجية الأفضل قد لا تكون ، دائما ، محاولة ايقاف السلوك الذى يعتبر مرضيا • ليست لدينا أدنى فكرة عن السبب الذى يجعل هذا النوع من الاندفاع الى السكون يسيطر على بعض الناس •

وهذه سيدة عجوز ضئيلة ، تتدفق الدموع على وجهها ، و[illegible] ركبتيها، وتتلوى يداها ، وتتحرك شفتاها ، لا تفوه بكلمة ، تتضرع ... لا أحد هناك • تنصت الآن • لا أحد هناك •

هل هى ذهانية تهلوس فى عنبر من عنابر الطب النفسى المغلقة ؟ هل كانت ترتل الصلوات فى كاتدرائية ؟ قد تكون نفس الشخص •

كانت تزورنى سيدة فى الثامنة والثلاثين من عمرها • كانت تحدث بها ، فى السنة الأخيرة ، هلاوس بصرية وكانت تتمنى لو تتبدد • وكانت الهلاوس تصيبها بالهلع حتى أصبحت لا تغادر البيت الا نادرا • وكانت هذه السيدة تعيش مع صديقة عجوز •

حين تستيقظ فى الصباح ، فى اللحظة التى تفتح فيها عينيها ، وقبل أن ترفع رأسها من فوق الوسادة ، تسقط قبضة ، فى حجم رجل ، من السقف وتقف على بعد شعرة من عينيها •

تتساقط آلات الرجال من السماء كالمطر وتنبت أحيانا من أرضية الحجرة أو من الأرض ٠

اذا استشارت هذه السيدة أى طبيب فى العالم الغربى ، أو أى قس ، فانه سيحولها فورا الى الطبيب النفسى بكل تأكيد ٠ وفى حالة هياجها وهلوستها وتفاقم عزلتها سيوصى الطبيب النفسى بحجزها فورا فى وحدة للطب النفسى « تحت الملاحظة » والعلاج ٠ وسيكون العلاج ، بكل تأكيد ، أدوية عليها أن تتناولها فورا ، وبعد ضبط الجرعة ، يطلق سراحها على أن تستمر على هذه الأدوية ، ربما لسنوات ٠ ثمة فرصة جيدة لتحبط الأدوية ، هلاوسها بقدر كبير ، وستشعر على الأرجح بأنها أقل هلعا وهياجا ٠ انها ، بكل تأكيد ، ستتعاطى أكثر من دواء وستكون كل الجرعات كبيرة ـ ليس بالضرورة أن تكون كبيرة بالمقارنة مع ما يتم فى ممارسات الطب النفسى ، ولكن كبيرة بمعنى أنه اذا تعاطى شخص طبيعى فجأة ليوم واحد ما عليها أن تتعاطاه يوميا ، فانه سيكون محظوظا اذا لم تدفع به الغيبوبة العميقة الى المستشفى ٠ وبالتالى لابد أن أجهزتها تدفع ثمن التكيف مع هذه المواد الكيميائية ٠ ان كل هذه الأدوية لها تأثيرات على أجهزة الجسم بعيدة عن تأثيرها الذى تستخدم بسببه ٠ وهذه التأثيرات تسمى « التأثيرات الجانبية » أى بكل بساطة ، تلك التأثيرات غير المرغوبة للدواء ٠

مع هذا يوجد آلاف المرضى سعداء بهذه العقاقير وليس لديهم أدنى شك فى أن احباط النشاط العقلى الذى سبب لهم تلك الآلام ، يستحق الثمن الذى يدفعونه لتأثيرات غير مرغوبة ٠

●●●

تصادف أثناء عملى كطبيب نفسى فى جامعة جلاسجو أن فحصت مريضا تم تحويله من قسم الأذن والأنف والحنجرة الى قسم الطب النفسى ٠ وكان شكو من صمم وألم عنيد فى أذنه اليسرى ، وبعد الكشف والفحوصات الكاملة لم يستطيعوا اكتشاف أى شىء ذى بال ٠

سألته عما يسبب له الألم فى أذنه ٠ وكان من الواضح ان أحدا لم يفكر فى أن يسأله هذا السؤال ٠ واذا كان أحد قد فكر أنه يسأله فان أحدا لم يسأله ٠ بهذا أخبرنى ٠ كان عاملا فى حوض لبناء السفن وكان مشيخيا ينتمى للكنيسة الاسكوتلندية ، وقد تربى بطريقة أعرفها جيدا ٠ كان يمر يوميا ، وهو يسير فى الطريق الى العمل وفى طريق العودة ، بنافورة فى حديقة عامة على قمتها تمثال لسيدة عارية ٠ وكان حين يمر بالتمثال يشعر بحدقتيه تتحركان باتجاه السيدة العارية ، مع أنه كان

يمنع رقبته من تغيير اتجاهها • ومع هذا ، كانت عيناه تتحولان الى التمال وكان يشعر فيها بضربة حادة فى فتحة أذنه من ملاكه الحارس • كان يعرف أن طولها ثلاثة أقدام ، وأنها ملفوفة برداء أبيض يرفرف فوق كتفه اليسرى وخلفها • لم يجرؤ قط على محاولة النظر اليها •

اقتحمنا عالما يختلف اختلافا كبيرا عن عالم الطب المعتاد •

كان يشعر بالبرد غالبا • وحين يكون باردا كان يشعر بأنه خائف وآثم • وكان لا يعرف السبب • لكنه اكتشف ، أنه حين كان يدفىء نفسه بالوقوف وظهره الى موقد الفحم كان يشعر بأنه أقل خوفا من أن يضمحل ، وكان شعوره بالاثم يقل فى الوقت نفسه • أليس من الواضح أن الدفء أحدث تغيرا كافيا ، أسرع وأكبر مما تحدثه الأدوية الكثيرة التى تعاطاها لتهدىء مخاوفه ؟

حين تدفأ جسمه ، استطاع أن يعود الى ذاته القديمة ، وأن يتذكر أشياء نسيها وأن يخطط للمستقبل وينسى القلق المرعب الذى عذبه منذ دقائق قليلة ، ويشعر بصحة طيبة جسديا ومعنويا ، ويستعيد الاحساس بالدعابة ، ويحل مسائل حسابية (لم يكن يستطيع حلها حين يشعر بالبرودة) ، ويشعر مرة أخرى بالحب لزوجه وأطفاله • ولكنه كان لابد أن يدفىء نفسه بهذه الطريقة الخاصة ، وبعد فترة كان عليه أن يشوى نفسه ليحتفظ بالتأثير الذى كان يحصل عليه بتدفئة هادئة فى بداية اكتشاف هذه الوسيلة •

حكى لى أستاذ فى علم الاجتماع القصة التالية التى أثارت اهتمامه بأبعادها الاجتماعية :

فى نهاية صيف ما شعر « بارتجاف ضئيل » وكان الفصل الدراسى على وشك أن يبدأ • ذهب الى طبيبه العام ليصف له بعض الأقراص ، لكنه أوصى له براحة فى المستشفى خلال عطلة نهاية الأسبوع • دخل فى نهاية الأسبوع ، وغادر المستشفى بعد اثنتين وسبعين ساعة ، مستريحا الى حد ما ، وعاد الى عمله كالمعتاد • هذا هو كل ما حدث • وبعد تسع سنوات قدم طلبا لتجديد رخصة القيادة • كان قد جددها عدة مرات ، ولكن كان عليه الآن أن يجددها على فترات قصيرة • وحين سأل عن السبب استلم خطابا يشرح له أنه منذ تسع سنوات وحين كان فى المستشفى للراحة تم تشخيص حالته « اضطرابا وجدانيا ثنائى القطب » ، وهى حالة « متكررة » •

وهكذا ، ومع أنها لم تعاوده ، الا أنه كان وقتها يعانى من « علة عقلية مستقبلية » •

ان الأدوية النفســـية

التى يقال انها نشطة فى العيادة ·

سواء أكانت مضادة للاكتئاب كالاميبرامين imipramint

أم مضادة للذهان anti-psychotic or neuroleptic

مثل الريزربين resperpine أو الكلوربرومازين Chlorpromazine

لها نشاط واضح مضاد للمسكالين anti-mescaline

فى الفأر (*) ·

قد تكون الأدوية نعمة عظيمة فى الطب النفسى أو أى أسلوب آخر لشفاء العقل · ان الأمر يعتمد تماما على ما اذا كانت طريقة استخدامها حسنة أم سيئة ·

توجد أدوية لتهدئة الهياج ، وتخفيف مشاعر الهلع ، وتلطيف الحالات المزاجية الرديئة ، وتعديل تناغم المشاعر ، وتنظيم الأفكار وأسلوب التخيل والأحلام ومحتواهما · واذا لم يستطع أحد أو شىء اخراج المرء من حالة اكتئاب انتحارى ، فان الصدمات الكهربائية موجودة · يمكن أن تقضى على أفكار ومشاعر لا تحتمل ، على الأقل لفترة ، وربما الى الأبد · قد استنجد بالصدمات الكهربائية اذا أصابنى الهلع من عذاب عقلى وعاطفى وكنت لا أستطيع ايقافه أنا أو أى شخص أو أى دواء · وقد يفعل هذا غيرى · المسألة الحرجة هى سياسات الموضوع : من يمتلك سلطة الفعل ولمن ضد ارادة من ؟

فقدت أى احساس بالواجب أو الرغبة فى ارغام الناس على علاج لا أود أن يرغمنى أحد عليه · بصرف النظر عما يجب أن يتم فى هذه الحالة ، فانه يجب أن يتم فى ظل علاقات انسانية ·

يرثى مارتن بوبر Martin Buber ما يدعوه : « نقص قدرة الانسان على اقامة العلاقات ··· وقد قسم حياته مع رفاقه من البشر الى مقاطعتين محددتين بشكل رائع : المؤسسات والمشاعر ، مقاطعة الآخر ومقاطعة الأنا » · ان المؤسسات « توجد فى الخارج » حيث « يقضى المرء أوقاته فى العمــــل والتفاوض ، حيث يؤثر ويبــــاشر ويتنــــافس وينظـم ويدير ··· » (٣) ·

(*) James Fenton, from "Eexmpla", The Memory of War, Penguin, 1973, p. 75.

(٣) Buber, M. *I and Thou* (trans W. Kaufmann) T. & T. Clark, Edinburgh, 1970.

ليست المؤسسات والمشاعر بالضرورة مقاطعتين « محددتين بشكل رائع » • حين عشت في المستشفيات وجدت قدرا عظيما من الدفء الانساني والصداقة •

ان المؤسسات ، بالنسبة لبوبر ، « توجد في الخارج » • في سنوات عملي الاولى كطبيب لم تكن ، بالنسبة لى ، « توجد في الخارج » • كانت الهواء الذى أتنفسه • وكان ما « يوجد في الخارج » هو العالم الذى أتى منه المرض • وكان رفاقي من الأطباء والممرضات يخرجون اليه في ساعات الراحة • ذهبنا بدون الزى الرسمي أو البالطو الأبيض الى الحفلات الموسيقية وحفلات الرقص والمسارح ودور السينما والمطاعم والحانات ، زرنا أصدقاء وأقارب ، وربما عشيقات يعشن في الخارج • لقد حرصنا على ألا نتحول الى نزلاء في المؤسسة ، وحافظنا على نقطة « تماس مع الخارج » بالذهاب الى الحفلات حيث يمكن للمرء أن يختلط « بعامة » الناس • وكان من السهل التخلص من التماس مع العالم الخارجي لأن المرء يستطيع أن يجد رفقة حميمة بالداخل • وتنشأ هذه الرفقة بين العاملين أو بين المرضى • الا أن هذا ليس تعميما شاملا •

قد يصبح الأمر محرجا من الناحية الاقتصادية حين يبدأ المرضى فى النظر الى المؤسسة وكأنها بيوتهم ، ويشعرون فيها بالراحة أكثر مما يشعرون فى بيوتهم فى الخارج ، فى العالم البارد والكئيب • ان الناس فى الخارج لا « يفهمون » ويستحيل أن تقدم لهم تفسيرا • وقد ظللت ، كواحد من العاملين ، حتى بعد أن تزوجت ورزقت بطفل ، مشدودا للبقاء « فى الداخل » طالما أمكن هذا • قد يكون المستشفى رحما طيبا أو رحما شريرا • فى جارتنفيل Gartenvel خفضنا استخدام الأدوية الى درجة الصفر فى عنبر مغلق وقد تحطمت فى الأسبوع الأول ثلاثون نافذة • ولم يتعرض أى شخص للأذى • فتحنا الباب • توقف تحطيم النوافذ • ولم يكن هناك اندفاع للخروج • كان من النادر أن يرغب أحد فى الخروج بمجرد أن أصبح الخروج ممكنا •

يمكن للعاملين والمرضى كليهما أن يكونا على جانب واحد وعلى « الجانب الصحيح » لكليهما • ان جهود الطب النفسى فى هذا الاتجاه ليست فاشلة بالضرورة • ان « المشاركة فى السلطة » والمشاركة فى « مسئولية اتخاذ القرار » هى كلمة السر فى حركة الجماعة العلاجية فى مؤسسات الطب النفسى • لكن الأمر صعب ويعرف هذا كل مهنى حاول بصورة جادة أن يتقاسم السلطة مع المرضى • حتى اذا أراد العاملون ذلك ، أحيانا ، لبعض الاعتبارات • ان السلطة التى وهبها القانون للعاملين

لا نشمل سلطة توزيعها • وتمثل تلك السلطة « تفريطا من المرء فى مسئولياته الطبية » • مالا يسمح به المرء ينكره • ومالا ينكره المرء يسمح به • ولا يسمح للمرء بعدم انكار ما ينكر عليه السماح به • ان الأطباء النفسيين انفسهم مرغمون ، ليس لأسباب علاجية فقط ، على ارغام المرضى في عنابر المستشفى • ان النوم والاستيقاظ والأكل والشرب والهضم والتبول والتبرز والتنفس أساسيات بيولوجية • وهى أساسيات مبرمجة اجتماعيا بعمق • وكلها معرضة للاضطراب•ان جزءا كبيرا من الاضطرابات التى يطلب من الطبيب علاجها هى اضطرابات مشروطة اجتماعيا فى هذه الوظائف البيولوجية المشروطة اجتماعيا •

انها مشروطة بأمور أكثر تأثيرا من الأوامر والتحريمات المباشرة ، ومن المكافآت ووسائل العقاب ومن عمليات التخدير الأكثر براعة • ان المرء لا يحتاج الى أمر ليذهب الى السرير • ولا يحتاج الى أمر ليجهد نفسه ويتعبها • بمجرد أن يؤمر المرء يشعر بالتعب • وبعد ذلك يتعب المرء حين يكون قد أمر بأنه سيتعب ، وبدون أن يقال له أى شىء آخر • حين نضع أنفسنا فى السرير ننام وليس قبل هذا • ننام فترة محددة ، لا هى بالقصيرة ولا هى بالطويلة ، ثم نســـتيقظ ونغادر السرير ونعمل فى النهـــار •

اننا لا نأكل كثيرا جدا ولا قليـــلا جدا ، بدون ضجيج ، نأكل لا بسرعة مفرطة ولا ببطء مفرط ، ولا نأكل بكل الأصـــابع فى اللحظة نفسها • ان أية وظيفة اجتماعية مشروطة يمكن أن تصبح غير مشروطة •

قد لا يكون من الأفضل دائما ، من وجهة نظر علاجية خالصة ، فرض الأدوية والتنظيم على وظيفة غير مشروطة • لكن البناء المعتاد لعنابر الطب النفسى والطريقة التى « يجب أن تدار بها » تجعل احتمال ترك الناس للعثور على ايقاعهم الخاص وامتلاكه احتمالا غير وارد • فى مجتمع حر يكون كل شخص حرا فى ايقاعه وسرعته طالما لا ينتهك حرية الآخرين •

وطبقا لقاعدة الايقاع الذاتى فان لكل شخص ايقاعه الحيوى الخاص وهذا حقه ، وليس لأى شخص حق التدخل فى ايقاع شخص آخر أو فى سرعته اذا كان لا يؤذى أى شخص • ولكننى أرحب بتدخل الآخرين ، سواء أحببت هذا أم لا ، اذا دخلت فى حالات الهوس المفرط وكان من الممكن أن أموت من الانهاك اذا لم يتم ايقافى •

انه يتناقض تناقضـــا حادا مع أى نظـــام ، سواء أكان الرهبنة أم العسكرية أم الطب النفسى ، وسواء أكان اراديا أم لاإراديا ، لأن المرء بمجرد

أن يخضع له لا يستطيع التحرك الا بقدر ما يسمح له ـ اذهب الى السرير ، نم ، انهض ، استيقظ ، اغسل ، كل ، الاشياء نفسها فى الأوقات نفسها ٠

●●●

« هل لى أن أساعدك » قالها مريض فى عنبر مغلق لممرضة تحمل كومة من الملابس الى المغسل ٠

ردت الممرضة : « أعرف ما ترمى اليه ٠ ابق حيث أنت ٠ لقد خرجت اليوم بما يكفى » ، وأغلقت الباب بالمفتاح خلفها بعنف ٠

العاملون « نزلاء » مع المرضى ٠

يمكن أن أفهم ضرورة التنظيم والروتين،طريقة التوجيه وتوزيع الأدوار اللازمة لسير العمل ٠ ولكننى أتساءل عن ضرورة مثل هذا النظام ٠

وفى المستشفيات ومستشفيات الأمراض العقلية ووحدات الطب النفسى المجهزة لاقامة المرضى حيث يكون الايقاع الحيوى تحت الملاحظة والتحكم ، فان قوة التحكم فى الايقاع الحيوى للمرضى تنظم تنظيما صارما ٠ بمعنى القيام بالعمل فى الوقت المحدد ٠ فى الوقت نفسه يدخل كل مرضى « العنبر » الى السرير ، يصمتون ، ينامون ، ينهضون ، يأكلون الطعام نفسه ٠ ولابد من استخدام كمية كبيرة من العقاقير للحفاظ على هذا التنظيم الصارم ٠ يجب اعطاء المرضى أدوية للنوم وأدوية للاستيقاظ ٠

ان التسليم « بانقلاب النهار ـ الليل » نادرا ما يعتبر اقتراحا عمليا فى عنابر الطب النفسى ٠ ان تنظيم الايقاع الحيوى يمثل جزءا لا يتجزأ من الادارة الفعالة لأى مستشفى سواء أكان للطب النفسى أم لغيره ٠ ليس من المناسب أن يستيقظ المرء فى المستشفى طول الليل وينام طول النهار ٠

انها فكرة من الصعب تنفيذها فى المستشفى ٠ لا يمكن ادارة المستشفى على الايقاع الذاتى للعاملين فيه أو للمريض أكثر مما يمكن ادارة خطوط السكك الحديدية والمطارات على الايقاع الذاتى للعاملين فيها وللمسافرين ٠ قد تكون المستشفيات ، فى تلك الحالة ، مكانا غير ملائم لبعض النزلاء ٠

ويعتمد الأمر على وجهة نظر المرء ٠ لا يوجد خلل باثولوجى جوهرى فى الاستيقاظ ليلا والنوم نهارا ٠ ان معظم قراءتى وتفكيرى وكتابتى تتم

فى الليل · ان العزلة ، والصمت ، والتوحد ، والصداقة ، والرومانسية ، والتأمل ، والابتهال ، والصلاة ، والاحتفال والموسيقا ، والقمر ، والنجوم ، والفجر ليس هناك امكانية لوجودها فى وحدة الطب النفسى · قد يحتاج بعض الناس الى الليل · أين يسمح للمجانين فى هذا العالم بأن يسبحوا عراة فى ضوء القمر ؟

يرغب الكثيرون فى الأنظمة التى لدينا · وأنا لا أقدم براهين ضدها ، بقدر الدهشة من صورتها اذا اختلفت تماما : أى اذا رأيناها من وجهة نظر مختلفة ·

وباعتبارى مريضا ، يقرر الآخرون مع من أمضى الوقت وكيف · ويقررون الأوضاع التى على أن أتخذها (الاستلقاء ، القرفصاء ، الجلوس ، السير ، الوقوف ، التحرك أو السكون) ومتى وأين ومع أية جماعة · يقررون الكلام المناسب ، وحتى وأين ومع من · ويقررون الطريقة التى أرتدى بها ملابسى · ويقررون متى أنام وأستيقظ وأين ومع من ، وحيدا أو مع شخص آخر ، وكم ساعة · ويقررون متى آكل وأين وماذا ومع من · يجردوننى تقريبا من حرية التصرف ومن المسئولية عن أى جزء من حياتى · بدأت أتساءل ، ماذا يحدث اذا أعلنا عن **فوضوية الخبرة المعرفية** ، وتركنا كل شخص لايقاعه الحيوى الخاص (**قاعدة الايقاع الذاتى**) من ناحية ، وقلصنا من ناحية أخرى **السلوك الانتهاكى** أو حرمناه ، مهما كانت الحالة العقلية الحقيقية أو المفترضة لأى شخص ومهما كانت دوافعه أو مفاهيمه ؟

وعلينا أن نحذر السماح لأى مفهوم من مفاهيم الطب النفسى باحتكار القوة التى تطبعنا بطابعها · ان سريرا من كل أربعة « أسرة » (كما تقضى الرطانة) فى كافة مستشفيات الولايات المتحدة الأمريكية « يشغله » فصامى · ويمكن أن نقول ان فرصة الحجز فى مستشفى للأمراض العقلية تعادل عشرة أضعاف فرصة الالتحاق بالجامعة فى أية دولة من دول العالم الأول ·

يمكن أن نتفق جميعا على أن ما يعكر صفو الحياة على سطح كوكبنا هو أن العلاقات بين البشر ، صناعيا واقتصاديا ودوليا وعرقيا وجنسيا ، والعلاقات بين من ندعوهم عقلاء ومن ندعوهم مجانين علاقات يمزقها الشك والصراع · ان الصداقة تنشأ كهواية ، وربما احتياج أو ادمان ، كالجنس أو الجولف أو الهيروين · وتكون مدهشة اذا نشأت بين العاملين بالطب النفسى والمرضى خاصة حين يكون بينهم هذا الفارق الهائل فى السلطة طبقا للنظام الحالى · لا يمكن أن تدع المرضى يصادقونك والا اعتقدوا أنه

يمكنهم أن يصادقوك • لا تقع فى المؤامرة بالنزوع العاطفى الزائف • اذا منحتهم بوصة فانهم سيأخذون ميلا • حافظ على مكانتك • ودعهم فى مكانهم • لا تفقد نفسك « بالافراط فى التوحد » معهم • لا تشعل العملية الذهانية بمكافأة أعراضها • انها توجد بدون القول بأن العلاقات الجنسية بين المرضى وبين المرضى والعاملين محرمة •

وحتى المحاكاة الساخرة للتواصل الطبيعى محرمة داخل المؤسسة بقواعد المؤسسة ذاتها • ومن ثم اقترح وربما لذلك أيضا « انها تتدهور » : ان انحراف السواء « يتدهور » الى انحراف الانحراف • ويبدو أن هذا « التدهور » الثانوى تدهور حتمى بالضرورة ، اذا وضعنا فى الاعتبار ما يبدو أن مستشفيات الأمراض العقلية تحتاجه لتستمر •

هل يمكن أن توجد مؤسسة للطب النفسى تضم ذهانيين « حقا » ويوجد فيها تواصل وتكافل وتواصل بين العاملين والمرضى بدلا من القطيعة وغياب الأرض الانسانية ؟

ان هذا الانقسام أو الصدع فى التكافل قد يعالج فى ظل علاقة علاجية مهنية • ومن الصعب أن نسمى « العلاقة » التى لا تعالج هذا الصدع ، سواء أكانت مهنية أم غير مهنية ، علاجية حيث اننى أرى أنه لا يمكن أن يوجد ما ندعوه مهنيا « علاقة علاجية » بدون أن توجد صداقة انسانية أولية واضحة • واذا لم توجد فى البداية فان العلاج ينجح اذا وجدت قبل نهايته •

لا يمكن أن يوجد تكامل فى غياب الشعور الأساسى والأولى بالمشاركة الانسانية • ليس من السهل أن تحافظ على هذا الشعور وأنت تضغط الزر • نادرا ما شعرت ، وأنا أضغط الزر أن ما أفعله للمسكين الذى يعانى من ألم عقلى رهيب ، بأننى أتمنى أن يقوم لى بالدور نفسه اذا كان لى عقله ودماغه وكان له عقلى ودماغى •

ان موضوع التكافل والصداقة بينى كطبيب وبين المرضى لم يثر بالنسبة لى ولم يخطر ببالى الى أن التحقت بالجيش الانجليزى ، كطبيب نفسى وضابط ، وأنا أجلس فى الغرف المبطنة فى العنبر مع مرضى ذهانيين ، حكم عليهم بغيبوبة الانسولين العميقة والصدمات الكهربائية فى منتصف الليل • للمرة الأولى بزغت لى فكرة أن من المستحيل لمريض أن يكون صديقا لى وأن فرصته فى هذا تعادل فرصة أن يجد كرة من الثلج فى الجحيم •

من الخطأ افتراض أن « المؤسسات العقلية » مقاطعات « للهو » ٠ قد توجد صداقات كثيرة بين العاملين بعضهم البعض ، وبين المرضى بعضهم البعض ٠ ولكن هنـــاك ميولا لايجاد مقاطعة بين العاملين والمرضى ٠ قد لا يتضح فى التو السبب فى وجود هذا الوضع بهذه الصورة ٠ ولكن حين يتأمله المرء يرى صعوبة وجوده بصورة أخرى فى ظل هذه الظروف ٠

ان أى تواصـــــل يحدث اما على أســـاس الصراع أو الصداقة أو التشوش ٠ قد يوجد تواصل دون مشاركة ٠ وهذا هو المعتاد ٠ المشاركة ضئيلة فى كثير من التعاملات الانسانية ٠ ان أخطر ما يواجهنا نحن البشر هو أنفســـنا ٠ لا نعيش فى ســلام مع بعضنا البعض ٠ اننا نتصــارع ولا نتشـــارك ٠

ان الاحتفال بالعام الجديد من أكبر الاحتفالات فى اسـكوتلندا ٠ ويتميز بأنه احتفال صاخب يمتد فى مؤاخاة خمرية ، لكن عددا كبيرا ممن لا يشربون الخمر يحتفلون بروح العام الجديد وهم قانعون بالهدوء ٠ لا شأن لهذا الأمر « بالدين » ٠ ولكن ثمة انخراقا روحيا خاصا ــ « أيام انقضت منذ عهد بعيد » ، و « لهذا يكون الانسان انسانا ٠ لقد رأيت فى جارتنفيل ، فيما يسمى « بالعنابر الخلفية » ، مرضى فى حالات تخشبية وكان من النادر أن يأتوا بحركة أو يتفوهوا بكلمة ، وكان يبدو أنهم لا يلحظون ولا يهتمون بأى شخص ولا بأى شىء مما حولهم ، رأيتهم وهم يبتســـمون ويضحكون ويصافحون بأيديهم ويتمنون لشخص ما « عاما سعيدا » حتى انهم قد يرقصون ٠٠٠ ثم ينقلبون بعد الظهر أو فى المساء أو فى الصباح التالى الى حالة الخمول التام ٠ كان التغير الذى حدث فى أولئك المـــرضى المزمنين والمنسحبين فى « المؤخرة » مذهلا برغم سرعة تلاشيه ٠ اذا وجد دواء له مثل هذا التأثير ، لساعات أو حتى لدقائق ، لأصبح رائجا على مســـتوى العالم ، واستحق احتفالا يماثل الاحتفال الاسكوتلندى بالعام الجديد ٠ ان المسكر هنا ليس الدواء ، أو حتى الخمر ، ولكن الاحتفال بروح الصداقة ٠

ثمة حدود فى البنية الاجتماعية ــ الاقتصادية ــ السياسية لمجتمعنا تجعل المشاركة مستحيلة أو شبه مســـتحيلة ٠ نصنف فى اتجاهات متضادة ٠ اننا أعداء قبل أن نلتقى ٠ اننا متباعدون بحيث لا يعرف أحدنا الآخر حتى كانسان ، واذا عرفه فانه يفعل هذا وكأنه سيقضى عليه فى الحـــال ٠

ان هذا الانقسام أو الصدع يحدث بين الســـيد والعبد ، الغنى والفقير ، على أساس الاختلاف فى الطبقة والعرق والجنس والعمر ٠

وينشأ أيضا عبر خط العقل ـ الجنون • خطر لى أن هذا الصدع قد يكون عاملا وثيق الصلة ببعض البؤس والخلل فى بعض العمليات الذهانية ، وقد يكون فى بعض الأحيان عاملا بارزا فى حدوث المرض ، وفى الرعاية والعلاج ، وفى الشفاء أو التدهور •

يتم علاج هذا الانقسام أو الصدع باقامة علاقة مع أى شخص ، ولكن يجب أن يوجد شخص • ان أية « علاقة » تعالج هذا الكسر تكون « علاجية » ، سواء أكانت « علاقة علاجية » من الناحية المهنية أم لا • ان فقدان الاحساس بالتكافل الانسانى وبالصداقة والمشاركة يؤثر فى الناس بطرق مختلفة • ولكن يبدو أن بعض الناس لا يفتقدونه أبدا • ولايستطيع بعضهم الآخر الاستمرار بدونه • ولم يكن من السهل أن أحافظ على هذا الشعور وأنا أضغط الزر لأعطى شخصا صدمة كهربائية ، لأننى لم أستطع أن أشعر بأننى أفعل له ما آمل أن يفعله لى اذا كان لى دماغه وكان له دماغى • ومن ثم تخليت عن « ضغط الزر » •

- ٢ -

الأسرة والمدرســة

الأسرة

ان حكاية « أصلى » التى سمعتها من أبى وأمى وجدى وأخت جدى لأبى وجدتى لأمى والعمات والخالات والأعمام والأخوال ، سواء أكانت حقيقية أم زائفة ، سمعتها كواقع ٠

ان أسرة أبى تعد نفسها من الفايكنج الذين استقروا فى شمال شرق اسكوتلندا ٠ وقد أتوا من شمال أبعد من شمال شرق اسكوتلندا ، أتوا من مكان نسوه ـ من اسكندينافيا وربما من النرويج ٠ وتعتبر أسرة أمى نفسها من السيلت البروتستانت من جنوب غرب اسكوتلندا ٠

ان أقارب أبى عيونهم زرقاء وأقارب أمى عيونهم داكنة ٠ عيناى داكنتان ٠ وقد اعتقدت أن أمى كانت تبدو وكأنها أسبانية ، بل وكأنها يهودية أيضا ٠

كان لأبى عمة اشتغلت بتدريس الآداب الكلاسيكية ٠ وكان له عم سجل رقما قياسيا باعتباره أكبر الدارسين سنا فى جامعة ابردين Aberden فقد حصل على درجة الماجستير وهو فى الخامسة والسبعين ٠ ومن أقارب أمى وأبى من كان يعمل فى صناعة السيراميك ومن كان يعمل فى تلوين الزجاج والخزف ، بالاضافة الى بعض المدرسين والمزارعين ورجال الدين ٠ وكان جدى لأبى مهندسا بحريا ٠ وكان أبى قد تدرب فى حوض السفن فى شركة مافرز وكولنســتون ، على نهر كلايد Clyde وهو فى الرابعــة عشرة ، والتحق كجندى بسلاح المدرعات الملكى وهو فى السابعة عشرة وحين انتهت الحرب كان قد أصبح ضابطا فى القوات الجـوية الملكية ٠ وقضى بقية حياته العملية مهندسا كهربائيا فى مرفق بلدية جلاسجو ، متخصصا فى صيانة محطة الطاقة الكهربائية والامدادات الرئيسية لمدينة جلاسجو ٠

واشــترك على مدى أكثر من عشرين عاما كجهير أول baritone أساسى فى كورس جوقة جامعة جلاسجو • وبهذه الصفة قابل عددا كبيرا من الموسيقيين البارزين الزائرين • ولعل متعته الكبرى من هذه الزاوية كانت الغناء مع عازف الأرغن ألبرت شفايتزر ثم الخروج للتجول معه • وكان المهاتما غاندى بطله الأعظم ، بطل عصره وعصرى •

ادعت جدتى لأبى ، فيما يخصــها من الأسرة ، أن روبرت لويس ستيفنسون عمها ، ومن ثم كان والده جورج ستيفنسون جدها • ولا يزال ر• ل• ستيفنسون معروفا فى بعض المناطق الجبلية وجزر غرب اسكوتلندا باعتباره ابن جورج ستيفنسون الذى شيد المنارات فى تلك المناطق (*) • ومن أقدم ذكرياتى أننى ذهبت الى احدى المنارات التى شيدها على مصب نهر كلايد • وقد تعرضت للتوبيخ لأننى لمست لوحا زجاجيا ضخما • ولكن ربما كان كل هذا حلما •

وسواء أكان أجدادى لأبى وأمى من السيلت أم الفايكنج فقد كانوا اسكوتلنديين منذ مئات السنين • والدم الآخر الوحيد المعروف فى الأسرة لم يجر فى عروقى • فقد تزوجت احدى خالاتى من رجل انجليزى وقد عومل بصورة متحضرة للغاية •

عاصر جدودى حرب البوير • وعاصر والداى وكل الراشدين من جيلهما الحرب العظمى •

وأما أنا فقد أدركت نهاية الأيام التى كانت تضاء فيها الشوارع بالغاز • وتسير فيها الخيول وعربات الكارو ، وأدركت الحرب الأهلية الأسبانية ، والحرب العالمية الثانية • ولدت فى العام التالى للاضراب العام الذى حدث فى عام ١٩٢٦ ، حين تم ترك الشاحنات فى شوارع جلاسجو بأوامر من ونستون تشرشل • كان من المفترض أن تكون الحرب العظمى ، الحرب العالمية الأولى ، هى الحرب الأخيرة ، الحرب التى تنهى كل الحروب• كانت عصبية الأمم قد أنشئت • ولكن لا أحد ممن عرفتهم صدق تلك الحكاية الخرافية • ولم يندهش أحد حين استمعنا جميعا بالراديو الى تشامبرلين وهو يخبرنا بأنه بعد بعض التأخير رفع الستار فى النهاية • ولم يعتقد أحــد فى بيئتى سواء أمى أو أبى ، جدى أو خالاتى أو عماتى ، أخوالى أو أعمامى ، أساتذتى ، الأطفال الآخرين ، أو أصدقاء الأسرة ، أن حربا أخرى لن تشتعل ، حربا فظيعة ، أفظع من كل الحروب السابقة •

(*) نشأت على هذه الاسطورة ولكنها كانت خاطئة • ان ر•ل• ستيفنسون كان ابنا وحيدا وبالتالى لم يكن عما لأحد . ولم يكن جورج ستيفنسون أباه •

حين بدأت الحرب العالمية الثانية لم يكن لأحد أن يتخيل كيف يمكن أن تنتهي بدون دمار شامل ، وغازات سامة ، حرب جرثومية ، عذاب ، تشويه ، اغتصاب ، سلب ، مذابح ، قتل وقتل وقتل ، قذائف ، قنابل ، حرب بحرية ، نقص في الغذاء ، مجاعة ، وباء ، لم تكن المرة الأولى في التاريخ وقد لا تكون الأخيرة ۰ ولكننا اعتقدنا جميعا (كان لدينا اعتقاد وحيد) أن هذه الحرب هي نهاية الحضارة التي نعرفها ۰ وليس ، كما نظن الآن ، نهاية كل المحيط الحيوى macro-biosphere ونظـامه البيئي ecosystem.

ان رؤية هـ۰ج۰ويلز H. G. Wells في كتابيه شكل الأشياء المقبلة The Shape of Things to Come وعقل في نهاية مداه Mind of the End of its Tether لا يبدو أنها الأقل بغضا في نظر الطبقة العاملة والطبقة الوسطى في أدغال جنوب نهر كلايد ۰ قال اليهود ، والمسيحيون (كاثوليك وبروستانت) ، والملحدون ، والعدميون الدينيون ، وحزب العمال وحزب التورى (المحافظين) ، والشيوعيون : « نعم ، ان الثورة العالمية حتميه ، وسيموت عدد كبير ، كبير ، لكن لا يمكن صناعة عجة بدون كسر قليل من البيض » ۰ وكان ويلى جلايتشر ، النـــائب الشيوعى فى البرلمان عن جلاسجو ، مغرما بتذكيرنا بهذا وهو يعتلى صندوقه الصابونى فى أمسيات الأحد ۰ وهذا ما كان ۰ اننا الآن متورطون فيه ۰ وقد ذكرتنا أقنعة الغاز بهذا التورط ۰ ذهبنا جميعا الى المدرسة بأقنعة الغاز ۰ وكان من الممكن أن نستخدمها فى أى وقت ۰ غارات جوية وملاجىء تحمى منها ۰ ان كيســه طومسون ، جوهرة اليونان ، الواقعة على الطريق ، طريق ديكسون بالقرب من حديقة الملكة ، تحولت الى أنقاض ذات صباح ۰

ثمة وثائق عن هيروشيما ونجازاكى ومعسكرات الاعتقال ۰ لم أر اطلاقـا ولم ير أحد شـيئا يشبه اللقطات الأولى لبيلسن وبوخنفـالد وأوشفيتز والأمريكيون والبريطانيون يدخلونها ۰ صعقت ۰ ما هذا ؟ أهناك أهوال أكبر لم تات بعد ؟

وفى النهاية ساد ارتياح هائـل حين انتهت الحرب ۰ فى الليـل أوقدت المشاعل فى الشوارع ، غناء ، رقص ، احتفال صاخب ، ازدحام ، تماسكت الأيدى ، وبقدر ما أذكر لم يحدث عنف أو جرائم ۰

ومع هذا ، وبقدر ما أذكر ، لا أعرف أحدا صدق أن نهاية هذه الحرب ستكون نهاية التدمير والذبح ۰ لا يمكن أن يتوقف الأمر عند هيروشيما ونجازاكى ۰ قد تكون مجرد بداية لأشـياء تـأتى ۰ كانت نهاية الحرب مجرد هدنة ، ولكن حمدا للرب عليها ۰

وكان المناخ فى ذلك الوقت مختلفا تماما عن المخاوف النووية المتكررة والأزمات فى الستة والثلاثين عاما التى تلت · أدركنا أننا هالكون ــ أو لم تحدث معجــزة · آمن عدد لا بأس به بالمعجــزات وتضرع الملايين للرب ينشدون رحمته ومعجزة قد تلين قلوب الرجال حتى تتسامح وتندم ، وقد تجعلهم يلقون الســلاح ، ويكفون عن كراهية بعضهم البعض ، وتحقق اخاءنا أمام الرب فى حياة مفعمة بالمتعة والاحتفالات والسعادة · اعتقدت ، كأى شخص آخر ، أنه لابد من حدوث شيء ، قد تكون حربا أخرى وربما أسوأ · كان الأمر يبدو وكأننا فى قطار فى طريقه للتصادم وكنا نحاول ايقافه بالقفز على حوائط مؤخرة العربة التى نركبها · لقد سقطنا بالفعل من أعلى عمارة امبيرســتيت Empire State Building وقد أوشــكنا على الارتطام بالأرض ·

لم نستطع ، بدون معجزة ، أن نتخيل أننا لسنا على وشك القضاء على حضارتنا ·

التنشــئة

كان نظام العقاب الذى نشأت عليه معتدلا نسبيا وصريحا · كنت أعاقب (١) بسبب العصيان ، (٢) على ما أرتكب من أخطاء ــ أى بسبب العصيان فى الحالتين ، وهو خطأ فى ذاته ، وأيضا ، لكونه عصيانا أو اذا فعلت ما يجب ألا أفعله لأن من الخطأ أن أفعله ، سواء أمرت بذلك أم لا · وقد أمرت ألا أفعل بعض الأشياء فقط لأنه من الخطأ أن أفعلها ·

تعلمت ألا أحفر فى أنفى ، ألا أترهل فى المقعد ، ألا أضع اصبعا فى أذنى ، وبالطبع ألا أضع اصبعا فى فمى ، ألا أدع فمى مفتوحا ، ألا أهمهم أو أتلعثم ، ألا أصدر صوتا أثناء الأكل ، ألا أشرب من صحن الفنجان ، اذا تغاضينا عن ذكر دلق أى شيء عليه ، تعلمت أن أرفع كوب الشاى الى شفتى بأصبعين ، لا أن أنزل بشفتى اليه ، وأن أتمخط كما ينبغى ، وأن أنظف أسنانى وأمشط شعرى وأربط حذائى وأعقد ربطة العنق ، وأن يكون جوربى مرفوعا دائما ، وتعلمت كيف أتبرز كما ينبغى وكيف أنظف مؤخرتى كما ينبغى ، وألا أرفع عينى ، وأن أتكلم كما ينبغى ، متى أتكلم ومع من ، وأن أتكلم بأسلوب لائق ــ لا يكون « رتيبا » ولا يحتوى على بعض النبرات الممنوعة ، أو على كثير من المفردات المبتذلة ·

من سن السابعة كان متوقعا منى أن أنهض بنفسى فى الصباح ، وأنظف أسنانى ، وأغسل يدى وذراعى ووجهى وعنقى وأتغرغر ، وقبل كل شيء أن أتبول وأتبرز ، وأغسل يدى وبقية الأجزاء وأجففها ، وأن أرتدى

ملابسى بشكل صحيح ، وأمشط شعرى ، وأجلس فى موعد الفطور ، آكل لا أقــرأ كتابا ، أفحص نفسى فى المـرآة ، وألبس القبعـة ، والجلوش galoshes اذا لزم الأمر ، والتلفيعة والبالطو والقفاز ، ثم القبلة و « الى اللقاء » وأخرج الى المدرسة ومعى أجرة الركوب ذهابا وايابا ، ومنديل نظيف ، وقلم حبر وقلم رصاص ، ومسطرة وممحاة ، وأدوات هندسية ، ومدية جيب ، وكتبى فى الحقيبة على ظهرى ٠

كنت أعود فى الرابعة والنصف الا أننى أتأخر عن ذلك اذا كنت سأقضى بعد الظهر فى الملعب ٠ وبعد أن أخرج لدرس الموسيقا أو اللعب ٠ وأعود فى السادسة لشرب الشــاى حين يـكون أبى قد عاد الى البيت ، وأتمرن على الموسيقا قبل أن يتأخر الوقت ويصبح الأمر مزعجا للجيران ، وقد نستمع الى الراديو لبعض الوقت ، برنامج « برينز ترست « The Brains Trust (وكان يشترك فيه سى٠ اى٠ م٠ جود C.E.M. Joad ، وجوليان هاكسلى ، وطبيب اسكوتلندى لم يكن اسمه يذكر ، واكتشفت بعد ذلك أنه المحلل النفسى ادوارد جلوفر) ، وبرنامج « أمسية الضيوف لهنرى هول » ، ثم الى تشارلى كونز ، وشوبان ، وبعد ذلك أنجز واجباتى المدرسية ، ثم الحمام ، والسرير ، والأدعية ، والنوم ، أو المدفأة ، السرير ، الأدعية والنوم فى تسلسل عكسى لما يتم فى الصـبـاح من خلع الملابس والاستحمام التبول ، المهمة الأولى ، غسل اليدين ثم السرير واطفاء الأنوار، لا قراءة ولا كلام ٠

كنت فى معظم الأوقات (الا فيما يتعلق بحادثة أو اثنتين، سأذكرهما فيما بعد) ، وبصرف النظر عن لحظات الخلاف الطفيفة ، حرا كطائر ، بشرط أن أبدو سليما ، وأن تكون رائحتى طيبة وكلامى صحيحا وأفكارى جيدة وقلبى نقيا ٠

اذا أديت تمريناتى وواجباتى قبل موعد النوم ، فمن حقى أن أجلس أمام المدفأة وأتأمل ٠ لم يكن أبى وأمى يقطعان على تأملاتى بدون أسباب خاصة ٠ عشنا حياة هادئة ٠ وكان من النادر أن توجد أسباب خاصة ٠ وكذلك بالنسبة للتمرين والواجب والقراءة ٠ لم يعكر صفوى أحد بصورة جائرة ٠ كنت أستطيع أن أتمدد فى السرير فى أى وضع أحبه ٠ ولم يكن من الضرورى أن أنام ، بشرط أن أحتفظ بهدوئى ٠

طالما تفعل هذا (وهو أمر لا يتعلق بما فعلنا ونفعل من أجلك) ولا تفعل ذاك (ثمـة سبب معقول وراء كل ما نأمــرك بألا تفعله) ، فلا تشعر بالذنب أو الخجل بسبب أى شىء تفكر فيه أو تشعر به أو تتخيله أو تفعله على ألا يكون سيئا ٠

حين تخطىء ،**تعرف** بدون أن نخبرك • وحين تكذب ، **تعرف** • أنت **تعرف** (انك لست فاسدا) ما الفكرة الطيبة وما الفكرة الخبيثة • أنت **تعرف** ، دون أن نخبرك ، والفرق بين الصدق والكذب ، وحين تصدق وحين تكذب • **وتعرف** ، بدون أن نخبرك ، كيف تحترم نفسك (أى لا تمارس العادة السرية) ، وكيف تحترم الجنس الآخر • اذا انتابك الشك ، فتذكر أن **الرب** يرى كل شىء طوال الوقت • دع عقلك وقلبك ، كلماتك وأعمالك ، كيفما كانت (وهذا مبهج ، أليس كذلك ؟) كتابا مفتوحا أمام الرب •

حين كنت فى الخامسة ، وقبل السادسة بوقت قصير ، تعرضت للاصابة بالاكزيما المتقيحة وظهرت على هيئة بثور مائية كثيرة ، وكان تلويثها سهلا ، وكان من المعتاد أن تظهر حولها منطقة ملتهبة ، وانتشرت فى ذراعى وأسفل ساقى ، ولكنها لم تظهر أبدا فى رأسى أو وجهى أو رقبتى أو جذعى •

وكانت أمى « شديدة التدقيق » فيما يتعلق بالطعام • البقسماط أو التوست • العسل ، دبس السكر والزبدة • وحرمتنى من السمن والحلوى والمربى « الرخيصة » ، والكوكاكولا وأى شىء من هذا القبيل •

حين عدت الى المدرسة حذرتنى أمى من خطورة وضع أى شىء فى فمى يعطيه لى أى شخص وأخذت على عهدا مقدسا بألا آكل خاصة المربى ، والسمن ، والقرص ، والخبز ، وأى شىء له أدنى علاقة بالمربى •

فى اليوم الأول من المدرسة وأثناء فسحة الغداء ، عرض على أحد الأولاد أن أقايضه فيأخذ منى بقسماطة فى مقابل قضمة من قرصته الكبيرة البيضاء جدا التى كان فى وسطها طبقة سميكة ربما من السمن والمربى الحمراء الناصعة • كان على أن افتح فمى عن آخره لآخذ قضمة : أخذت قطعة متوسطة الحجم ، كانت لذيذة تماما • وكان للمربى مذاق دسم يختلف تماما عن مذاق العسل •

كانت المرة الأولى التى أتذوق فيها تلك المربى الرخيصة التى تفسد أسنان أى شخص وستحبط أمى لما تبدده من المراهم ، والقطن الطبى ، والضمادات البيضاء والقرنفلية والخضراء التى تمنع وصول الماء ، والأربطة الضاغطة ، بوصة ونصف بوصة ، حين يدخل جسمى أى من تلك السموم •

حين عدت الى البيت جعلتنى أمى أنظر فى عينيها وأخبرها بالحقيقة•
هل أكلت اليوم فى المدرسة أى شىء مما وعدت بألا تأكله ؟

لا •

هل تلك هى الحقيقة ؟

نعم ·

هل انت متاكد ؟

نعم ·

رونالد ، أنت تكذب ، وحين يعود أبوك سأخبره · وسيعطيك علقة لأنك لم تف بوعدك ولأنك كذبت على ·

وكان ذلك ما حدث · حين عاد أبى الى البيت أخبرته أمى وأعطانى علقة « متينة » وهى درجة أعنف من علقة « جيدة » ·

وقبل أن أتلو أدعيتى فى ذلك المساء كان على أن أعد بألا أكذب أبدا على أمى أو أبى فى المستقبل وألا آكل أبدا أيا من تلك الأشياء التى أعرفها جيدا وأعرف أنها **رديئة** بالنسبة لى وسبق أن أعطيت وعدا بشأنها مرة ولم أف به وأعد الآن مرة أخرى بألا آكلها **أبدا** ·

حافظت على وعدى فى الشهور الثلاثة التى تلت ذلك ولكن بعد بضعة أسابيع انتشرت الاكزيما كما لم تنتشر من قبل ، وبرغم الجهود التى بذلتها أمى ، بقيت مزمنة ، مع شفاء عرضى لفترات قصيرة ، على مدى السنوات الثلاث التالية ·

وخلال تلك الشهور الثلاثة ، سألتنى أمى عددا من المرات كما فعلت من قبل ، عما اذا كنت قد أكلت أى شىء · وكان ردى بصدق أننى لم آكل وصدقتنى أمى ·

وبعد ثلاثة شهور كان ساعداى ورسغاى ويداى ملفوفة بصورة تكاد تكون دائمة بأربطة ينز منها سائل يخرج من البثور المائية ·

لم أعرف لماذا حدث هذا ، وتحير الآخرون وارتبكوا أيضا · وبعد حوالى شهرين تلاشى الطفح ·

لم أعتقد أن قضمة « الجيلى » التى أخذتها من تشارلى منذ شهور قد تسببت لى الآن كل هذا ، ولما كنت قد عوقبت لأننى لم أف بالوعد ولأننى كذبت فلا يمكن أن يكون الأمر كذلك · خاصة أننى أصبت بهذه الاكزيما بدون أن أتناول الحلوى أو أيا من الأشياء الممنوعة · وبعد فترة تلاشى الطفح وتخلصت منه لشهور · وحيث اننى أصبت بها على أية حال ، فلماذا لا اتناول الحلوى وأضعها بين أسنانى، وأحرك لسانى ليلعقها من الداخل ، ثم الفظها من فمى برشاقة ودون أن يرانى أحد ؟ وبهذه الطريقة لا يمكن

أن يقال انها دخلت فمى ، فأنا لم أمضغها ، لم تلمسها شفتاى ، لا شيء منها اتصل بأكثر من اصبعين وسنتين وطرف لسانى ·

نفذت تلك الخطة المتعلقة بقطعة الحلوى فى يوم سبت فى تقاطع طريق فيكتوريا وشارع كالدر Calder .

حين جلست للغداء سألتنى أمى ان كنت لا أزال محافظا على وعدى · وحذرتنى بعناية وكررت أكثر من ثلاث مرات أننى أقول الصدق ·

ثم قالت انها كانت تتسوق قبيل الواحدة قابلت أم أحد زملائى فى الشارع صدفة وقد أخبرتها بأن ابنها أخبرها بأننى أكلت بعض الحلوى التى أعطاهـا لى واندهشت لأنها كانت تعتقد أنه غير مسموح لى بأكل الحلويات لأنها تسبب لى طفحا مزعجا ·

أنكرت أننى أكلت أية حلوى أو أننى **أخذت** منه أية حلوى · وبقى الموضوع على حاله حتى دق جرس الباب فى الساعة الثانية وكان على الباب الولد الذى أعطانى الحلوى وكان يسأل أمى عما اذا كان رونالد يمكن أن يخرج للعب معه · ولم يكن قد زار بيتنا من قبل ·

طلبت منه أمى أن يدخل لحظة · دخل غرفة الجلوس ·

« هل أعطيت رونالد حلوى هذا الصباح ؟ » سألته فى لهجة تنذر بالشؤم ·

قال : « نعم » ·

وصرخت : « لا ، لم تعطنى » ·

لكن كان الوقت قد فات · لم يدرك فى الوقت المناسب وربما كان « واشيا » على أية حال ·

وأصر كل منا على قصته · وكان الثلاثة الآخرون الذين رافقونا فى الصباح ينتظروننا فى الشارع لنخرج للعب معهم · دعاهم أبى وأمى · لم يستطع اثنان منهما أن يتذكرا ، واعتقد أحدهم أنه يستطيع أن يتذكر أننى أخذت الحلوى ـ لماذا ؟ لا أستطيع أن أتذكر ـ حين خرجنا من محل الحلوى فى طريق فيكتوريا بالقرب من تقاطع شارع كالدر ؟

وكان ما كان · اعترفت بأننى **أخذت** الحلوى ، وأمسكتها بأصبعى ، ووضعتها بين سنتى الأماميتين العليـا والسفلى (سئلت أية أسنان ؟ وأريتهما لها) وبدون أن تلمس أى شيء آخر لعقت أقل من نصفها بلسانى ، لوهلة قصيرة ، وبصقتها ·

صرف الأولاد · بعد أن أخبروا بأننى لن أخرج للعب معهم ، وصدر الحكم فى جملة قصيرة ، وأعطانى والدى علقة هائلة ومتينة وأنا ملقى على الأرض ، بينما بقيت أمي خارج الغرفة · وبعد استئناف الدراسة بوقت قصير كنا نتناول العشاء ، أبى وأمى وأنا ·

قلت بصوت عال وبدون حذر : « طعم هذا الكرنب يشبه طعم القلم الرصاص » ·

وفى سرعة البرق سألت أمى : « كيف تعرف طعم القلم الرصاص ؟ » وبنظرة الى أبى كنت على الأرض وأخذت علقة أخرى لا تنسى ·

وكانت الفكرة التى تواسينى وأنا آخذ العلقة « أننى لن أنسى ذلك أبدا » ·

وبعد ذلك أعتقد ان أمى لم تثق فى أبدا وصرت أنا شديد الحذر معها · والواقع ان أمى شديدة الدهاء ·

فى كتابى الذات والآخرون Self and Others وصـفت متجاهـلا قصة خدعة من « خدعها » ــ والتى تمنيت أن تكون آخر الخدع التى أقع فى حبائلها ·

« اتهم أب ابنا فى السابعة بأنه سرق قلمه·دافع الابن بقوة عن براءته ولكن لم يصدقه أحد · وقد أخبرت أمه أباه ، ربما لتجنبه العقاب المضاعف كلص وكاذب ، أنه اعترف لها بسرقـة القلم · ولكن الولـد لم يعترف بالسرقة ، وأعطاه أبوه علقة لأنه سرق ولأنه كذب مرتين · وبينما عامله والده باعتباره عمل العملة واعترف بها ، بدأ يعتقد أنه ربما عملها فعلا ، بل ولم يعد متأكدا ما اذا كان قد اعترف أم لا · واكتشفت الأم · ذلك أنه لم يسرق القلم فى الواقع ، واعترفت له ، الا أنها لم تخبر أباه · قالت للولد :

« تعال قبل ماما وصالحها » ·

شعر أن معنى الذهاب اليها وتقبيلها والتصالح معها فى هذه الظروف يعد تحريفا للموضوع بطريقة ما · ومع هذا كان شغفه بالذهاب اليها وعناقها والانسجام معها مرة أخرى قويا بدرجة تكاد لا تحتمل ·

ومع ذلك لم يستطع أن يتبين الموقف بوضوح ، مكث فى مكانه دون أن يتحرك نحوها · فقالت : « حسن ، اذا لم تكن تحب ماما سارحل فورا » ، وخرجت من الغرفة ·

بدا وكأن الغرفة تدور · كان الشغف لا يحتمل وفجأة اختلف كل شيء مع أن شيئا لم يتغير · رأى الغرفة ورأى نفسه للمرة الأولى · تلاشى الشغف بالتمسك بها · وبطريقة ما دخل منطقة أخرى · كان وحيدا · هل يمكن أن تكون هذه المرأة مرتبطة به ؟ أعتقد أن هذه الحادثة محورية في حياته كانسان : الخلاص ، ولكن ليس بلا مقابل » (*) ·

بابا نويل

قيل لى ،كما قيل لكل الأطفال الذين عرفتهم ، وللملايين آخرين ، ان بابا نويل يهبط من المدخنة ومعه الدمى التى يضعها على سريرى وفى جوربى فى صباح عيد الميلاد · وكان الآخرون ، بالاضافة الى بابا نويل ، يقدمون لى هدايا عيد الميلاد ــ ماما وبابا ، جدتى ، عمتى اثيل ، وحتى جدى العجوز والعمة مايزى · لم أكن أعرف لماذا ، لكن لا اعتراض ·

آمنت ببابا نويل · حتى أتى عيد الميلاد بعد عيد ميلادى الخامس · وكان قد انتهى فصل دراسى فى المدرسة · لم أنكر بابا نويل لكننى لم أستطع أن أفهم كيف يهبط ويصعد فى هذه المدخنة الضيقة ، دون أن يلوثه السناج ، كيف يهبط ويصعد فى مئات ومئات من المداخن فى ليلة واحدة· ومهما يكن الأمر فان عيد الميلاد هو يوم ميلاد يسوع ، ابن الرب وتجسيده· يستطيع الرب أن يفعل ما يشاء · ولكن كيف ؟ زعم بعض الأطفال فى المدرسة أنهم يعرفون ولكنهم لم يتكلموا ·

سألت والدى والححت · لم يقولا شيئا · حاولت أن أظل مستيقظا طول الليل لألمحه · لكن النوم غلبنى واستيقظت لأجد تلك الهدايا المثيرة التى أتى بها بابا نويل مرة أخرى ·

أخبرتنى أمى فيما بعد أن الأمر استغرق منها حوالى ساعة لتزحف الى سريرى وتعود ، لأننى كنت « أستيقظ فجأة » فى كل مرة ·

« كيف أحضر بابا نويل تلك الهدايا ؟ » وعلى الفطور كنت لحوحا ــ منحنى والداى وقتا للتخمين · لم أستطع ·

قالا : « فكر ، لن نخبرك · من هو بابا نويل ؟ » ·

استسلمت · « من هو بابا نويل ؟ » ·

« نحن ! » ·

« أنتما ؟! » لم يخطر هذا ببالى أبدا ·

(*) Penguin, 1960, pp. 163-64.

ادركت أن أمى وأبى كانا يتطلعان الى ، وينتظران أن أشكرهما على هذه الهدايا الطيبة · لم أستطع · صعقت · مسك الألم بحلقى · كان بابا نويل هما · كرهت بابا نويل وكرهتهما لأنهم شىء واحد · أسفت لهما ، لا يمكن أن أشعر بالسعادة · شكرتهما · لم تثر الدمى اهتمامى ·

« اكتشف » ملايين الأطفال حقيقة بابا نويل بدون أدنى انزعاج · لكننى أصبت بالهلع · لماذا ؟ كانت أزمة فكرية عنيفة لطفل فى الخامسة · نزل بابا نويل من المدخنة وترك الدمى · كيف ؟ كلا ، ليس كيف ولكن من بابا نويل ؟ من الرب ؟ واذا كان من الممكن أن يكون أبواى هما بابا نويل ، يعرف الرب فى السماء أى شىء آخر قد يكونانه ·

جعلتنى هذه الحادثة أصدق ما أسمعه بحذر · آمنت بالرب ويسوع ربما أقل مما آمنت ببابا نويل·آمنت بوجودهم لأنه قيل لى انهم موجودون· آمنت بما قيل لى · حتى ذلك الوقت لم يكن هذا قد خطر ببالى أبدا ·

أتى بابا نويل بالدمى لأن والدى قالا هذا · أتى بالدمى ، وكان بابا نويل هو بابا نويل بصرف النظر عن حقيقته · اذا لم يكن بابا نويل هو بابا نويل ، فليس هناك بابا نويل · أخبرانى بأنهما بابا نويل اذا كانا بابا نويل · ليس هناك رب اذا كانا الرب ·

حطمت الدمى التى قدماها لى فى عيد الميلاد التالى ·

المدرسة

كانت المدرسة الواقعة فى شارع كاثبرتسون هى المدرسة الأبتدائية التابعة لمجلس المدينة ·

لا أذكر أننى عرفت اللعب مع الأطفال قبل الذهاب الى المدرسة · كان اللعب مع أطفال فى مثل عمرى مرادفا لما نغنيه كراشدين حين نستخدم بسماجة تعبيرا مثل « لى علاقة » مع أطفال فى عمرى · كنت الطفل الوحيد لأبوين لم يعرفا أو ينسجما مع أبوين آخرين لهما أطفال فى عمرى · لا أذكر أبدا أننى لعبت مع طفل فى البيت ، أو فى بيت أى طفل آخر ، أو فى « Swingie » (ملعب به أراجيح وطرق ملتوية وهزازات ··· الخ) أو فى أى مكان ·

قضيت وقتا طويلا وأنا مستغرق فى مجموعتين من الكتب ، تشمل كل منهما عدة مجلدات ، احداهما تاريخ مصور للعالم والأخرى تاريخ مصور للأدب فى العالم · حين التحقت بالمدرسة كنت قد بدأت أقرأ نصوص

الموسوعتين • شعرت دائما أنني أعرف أجزاء من الأدب والتاريخ لكنني نسيتهما بدرجة كبيرة • وبدا لى دائما أننى أنعش ذاكرتى كلما اطلعت على تلك الأشياء •

وكانت توجد ، مع هذا ، كلمات لم أفهمها أبدا • بعد ثلاثة أشهر من التحاقى بالمدرسة زارنى ولد منطو فى مثل عمرى ، يدعى ولتر فايف وكان يسكن على بعد منزلين ، زارنى (للمرة الأولى والأخيرة) بعد ظهر يوم أحد لتناول الشاى والكيك • طلب من كل منـا أن ينشد مقطوعة • وكنت أحفظ مقطوعة عن سفينة مبحرة ، وكنت أرى أن انشادى لها ليس رديئا • لكننى نطقت كلمة « رئيس الملاحـين » بصورة رديئـة ـ « boat swain » بدلا من « bosun » وانقض ولتر على الخطأ فى التو ، وانتابنى خزى عميق• كرهت أن أتعرض للاحتقار والسخرية « أخزيتنا أمام السيد فايف » • اثارت تلك اللحظة فى شعورا حيويا رأيت ، ولا أزال ، أنه شعور جذاب • كان شعورا بأننى لم أعرف كلمتى boatswain و « bosun » من قبل • لم يكونا مثل معظم الكلمات الأخرى التى عرفتها ، وتهجيتها ، وسجلتها وبحثت عنها فى القاموس ودونت معناها فى قاموسى ، الذى جمعته فى سنوات • شعرت وكأننى نسيت معظم الكلمات التى كنت أعرفها • كانت الكلمة كالوجه المألوف الذى لم أستطع تذكر اسم صاحبه • وكانت هناك كلمات كثيرة أبعد : مفردات النباتات والحشرات ومصطلحات العمارة وكل مصطلحات العلم الحديث والتكنولوجيا •

افترضت خلال أيام المدرسة ، وافترض والداى ، على ما أظن ، أن على أن أكون من أوائل الفصل • وافترض الأولاد الآخرون ، فى الواقع ، الشىء نفسه بالنسبة لأنفسهم •

وخلال الأعوام الثلاثة التى قضيتها فى مدرسة كاثبرتسون ، كنت مع ابن الناظر فى الفصل نفسه • كان الأول دائما وكنت الثانى • لم يكن أحد فى مستوانا • ولم يبد أن أحدا يريد أن يكون ، أو شعر بأن عليه أن يكون ، أو حاول أن يكون ، أو على الأقل حسدنا على هذا المستوى • وقد تصادف دائما ، الى أن انهيت الصف السادس ، وجود تلميذين أو ثلاثة ، كنت أحدهم ، يختلفون تماما عن الآخرين ، وكان هناك دائما ولد آخر ، يتفوق على الجميع وان لم يكن فى كل الموضوعات •

توزعت حياتى بين المدرسة والبيت والموسيقا ومدرسة الأحـد ، واللعب خارج البيت •

وفى المدرسة لم أعرف فى الواقع تلك الخبرات الرديئة التى تفسد حياة كثير من التلاميذ • استمتعت برفقة معظم زملائى وبعد وقت قصير اصبح لى أصدقاء مقربون • لم أعامل أبدا بوحشية ولم أذل ، أو أهن ، ولم أهاجم ، أو أسلب ، أو أضرب بعنف ، ولم يتنمر بى أحد ، ولم أفهم أبدا بأى من هذه الأفعال ضد أى ولد آخر ولم أسمع أبدا اشاعة عن أى شخص آخر تعرض لها •

لم يكن أحد من الأساتذة ساديا بدرجة خطيرة • كنا نخشى بعضهم لانهم كانوا يستجمعون قوتهم حين يضربون بالسوط ويستمتعون بايقاع الألم • لكن مدرستنا لم تكن تبالغ مثل بعض المدارس • كان يمكنهم أيضا أن يجعلونا نكتب « فقرات » طويلة ، طويلة • والأسوأ أنه لم يكن من الممكن دائما التنبؤ بما سيحدث • كان المرء يعرف القواعد كما هو الحال فى المنزل • واذا كسر المرء القواعد ، يمكنه أن يتوقع كتابة فقرات طويلة أو السوط — فى حالة الكلام فى الفصل ، أو عدم الانتباه ، أو بسبب الجرى بدل المشى داخل مبنى المدرسة •

سجلت على مدى عامين ، بين الثانية عشرة والثالثة عشرة ، الرقم القياسى ، لأننى ضربت بالسوط فى غرفة « المدير » وبواسطة « المدير » نفسه لأننى « جريت فى المبنى » أكثر من أى ولد آخر • وقفت على أصابع القدمين ، وركبتاى مستقيمتان ، وضربت على المقعدة بسوط جلدى أسود ثقيل وله نهاية مشقوقة ، ضربت ست جلدات قاسية •

لا ، لا أعتقد أننى كنت ماسوشيا • كان الأولا ، « بين الحصص » وفى « الفسح » ، يشكلون جماعات تطارد كل منها الأخرى وتصطادها بشكل طائش فى الممرات الساحرة لمبنى المدرسة القديمة • أظن أننى ضبطت ست مرات فى عامين ، وهناك آخرون ضبطوا أربع مرات على الأقل • كانت علامة فارقة •

أفترض أن العقاب لابد أن يسبب ألما شديدا ليكون رادعا • وكان الأمر هكذا تقريبا • كان ملعب المدرسة صغيرا • وكان الجو ممطرا غالبا ، ولذا كنا نقضى الوقت « بين الحصص » فى الفصول وكأننا فى الملعب ، وهكذا كان اللعب يتواصل داخل مبنى المدرسة وخارجه • وكان لابد أن يقمع فى الداخل • فى الخارج ، فى الملعب لم تكن هناك مشكلة • أما فى الداخل فهناك حدود • وكان كسرها يعنى ست جلدات قاسية • أندفع الى ركن « لا انظر أين أسير » • « أصطدم » بمدرس • « يأخذنى الى حجرة الناظر لأجلد ست جلدات قاسية فى الحال » •

وفى آخر مرة عاقبنى فيها المدير ، أضاف : « سأخبر أباك فى المرة التالية » • قالها بشكل روتينى كما لو كان يملى حاشية مهمة ، لكنه لمح نظرة خوف فى عينى حين قالها ودهشت حين لمحت فى عينيه نظرة فهمتها وكأنها تعنى : « آسف • يبدو أن هذا أخطر مما ظننت • لم أكن أعرف »، وأضاف بسرعة : « آمل ألا يكون ذلك ضروريا » • ولم يكن ضروريا على أية حال •

كانت الطريقة الوحيدة لتجنب المشكلة هى ان أتخلى عن ذلك النوع من الطيش تماما ، وهذا ما كان فى الثالثة عشرة • وتخلى عنه معظم أصدقائى • كان الأمر مؤلما جدا • وطدنا أنفسنا على أن نسلك سلوكا طيبا ونتجنب المشاكل ، حتى لا نواجه مأزقا مزدوجا • اذا سلك المرء بطريقة معينة (يعرفها المرء جيدا ، ويعرف ان كان سلوك معين ينتمى لها أم لا) ، فانه يعاقب اذا ضبط (والمرء معرض دائما للضبط، ولو كان نادرا نسبيا)• واذا لم يضبط أو لم يسلك بطريقة من ذلك النوع فانه لن يعاقب • كانت الطريقة الوحيدة لتجنب العقاب هى ألا يضبط المرء • وكانت الطريقة الوحيدة التى تجعل المرء لا يضبط كثيرا ، هى ألا يفعل ما قد يضبط وهو يفعله • وكانت هذه استراتيجيتى (واستراتيجية أصدقائى) من الثالثة عشرة الى السابعة عشرة • وقد حازت رضا كل شخص • صرت ولدا أفضل •

أتطلع للماضى ، مغرما بطريقة نمو عواملنا الفكرية وتطورها بدقة فى تلك المسارات التى تدعى موضوعات ، « الرياضيات » ، « اليونانية » ، « اللاتينية » ، « الجغرافيا » ، « التاريخ » ، « الرسم » ، « الجمباز » ، « الانجليزية » • وكان لكل مادة ، عادة ، مدرس مختلف • وكم كان عقلى حساسا (وكذلك عقول الآخرين ، من خبرتى المهنية) تجاه أشد ضغوط ما يكلف به وأقل تأثيراته ، وتجاه من يكلفه • لن أتأكد أبدا ، ان كان ضعف مستواى فى الجغرافيا يرجع الى أننى لم أكن أحب مدرس الجغرافيا، أم أننى كرهته لأننى كنت أكره الجغرافيا • لم أتأكد أبدا • وعلى عكس التاريخ ، والانجليزية ، بدا لى أنها مادة لا « يمكن استرجاعها » • شعرت أنه كان على أن أتعلمها من البداية ، كما حدث مع التشريح فيما بعد •

ولما كان يبدو انه تلك الحالة هى حالة الآخرين باستثناء أربعة أو خمسة من أوائل الفصل ، فيما يتعلق بكل الموضوعات ، لم تكن هناك مشكلة اطلاقا بالنسبة لنا نحن الستة لنكون أوائل الفصل •

ان الرياضيات هى مشكلتى الأساسية منذ أيام المدرسة • كان لى مدرس رياضيات واحد حتى نهاية السنة الثالثة وكان يدعى « the Bull » ومن الرابعة حتى السادسة كان لى مدرس آخر يدعى « Hutch » كنت أتقدم بشكل جيد حتى تركنا The Bull ، وفجأة غرقت فى غباء رياضى • كان يمكننى القيام بعمليات حسابية ، ولكننى كنت أخطئ غالبا • ولم أكن أفهم ما أفعله • لم أستطع أن أفهم الضرب أو القسمة أو حتى الجمع • لم أستطع أن أفهم كيف يمكن أن نقول ان المسافة بين نقطتين والتى تقبل القسمة بصورة لا نهائية تساوى المسافة بين أية نقطتين • والأسوأ من هذا كله أننى لم أفهم ماذا كان يعنى الرقم • ما الرقم ؟ دأبت على محاولة تصور ماذا كان الرقم يعنى ولكن هناك أرقاما لايمكن تخيلها • وهكذا • كانت كابوسا مزعجا استرحت منه تماما حين سلمت آخر ورقة امتحان فى الرياضيات ، وشعرت بأننى لن أعرض عقلى مرة أخرى لمثل هذا الألم الحقيقى ، والارتباك والذهول •

وبعد عشرين عاما قابلت دافيد جورج سبنسر براون وهو أحد قمم الرياضيات فى العالم ، وأدركت أن الأسئلة التى كنت أطرحها أسئلة ذات طبيعة رياضية حقيقية وأن الرياضيات موضوع يتضح غموضه أكثر وأكثر فى كل خطوة • ان القدرة على عدم فهم المسلمات تمثل ، فى الحقيقة ، بداية الحصافة العلمية أو الفلسفية • وللأسف تقابل ظواهرها غالبا بالسخرية ، ونفاد الصبر ، والاحتقار والعقاب • كم تكون غبيا حين لا تعرف فى الصف الخامس ماذا يعنى الرقم ، والأبشع ألا تعرف مدى الاختلافات التى تجعلها متساوية أو مختلفة ؟

كان من الممكن أن أقع فى مصيدة الأسئلة الشبيهة فى كل مادة • لكننى أرى نفسى محظوظا لأننى لم أسأل ما النحو أو ما الكلمة أو ما الحرف الا بعد أن اجتزت كل الامتحانات •

كانت المهارة العقلية الأساسية التى تعلمتها واحترفتها ، الى أن اجتزت دبلوم الطب النفسى فى جلاسجو عام ١٩٥٥ وكنت فى السابعة والعشرين وهى أصغر سن يمكن فيها اجتيازه ، هى مهارة اجتياز الامتحانات • وكان قلقى الوحيد خوفا من الرسوب •

وأنا فى الرابعة عشرة كان على تلاميذ فصلى أن يكتبوا فى البيت مقالات عن أنفسهم • بدأت مقالى بعبارة « يثقل الزمن على يدى » • غضب والداى بشدة وقالا انها تشينهما • ثم قالا انها لا تشينهما على أية حال • كيف يمكن أن تشينهما ؟ لأنك اختلقتها • لديك دائما ما تفعله ، المدرسة ،

الواجب ، والكتب ، الموسيقا ، التنس والجولف • تلعب الرجبى • كيف يمكن أن تقول لنا ان « الزمن يثقل على يديك » ؟ انها توضح مدى عدم سعادتك بكل ما نفعله لأجلك ، وأنك لا تدرك الى أى مدى أنت محظوظ • انك لم تكتب عن امتيازاتك بصدق • وهكذا بدأت المقال بعبارة « أرى الحياة ممتعة » ورصدت كل الأشياء الممتعة التى كنت أتعلمها ، كالأفعال اليونانية غير القياسية وهومر وشومان والرجبى والجولف والتنس • سعد والداى وحصلت على « جيد جدا » وثمانى درجات ونصف من عشر •

انه نوع من الخداع والرياء والاذعان يراه بعض الناس غير محتمل •

قد يكون المرء مبرمجا بعمق ، كما كنت ، ضد الحياة ، وهنا كان من المتوقع أن أكذب ، وبالطبع الا أخشى مطلقا أننى كنت أكذب ، والا ــ ؟ والا اصبح الأمر بغيضا للغاية • ان مثل هذا العناد فى الرابعة عشرة قد يستدعى اليوم استشارة طبيب نفسى • وقد يكون المرء محظوظا بدرجة كافية فيجد طبيبا نفسيا وأخصائيا نفسيا متعاطفا يستطيع أن يثق فيه بدون قلق من أن يحسب عليه موقفه ، بطريقة ما ، اذا أعلن بصراحة حقيقة شعوره تجاه الحياة •

اننى سعيد الآن لأننى انحنيت مع الريح من وقت لآخر • وأعتقد أنه كان على أن أعانى من الربو ثمنا لاحساسى بالاختناق وسياستى فى عمل الأفضل لأكون بمنأى عن المشاكل ، لمجرد أن أحيا فى هدوء •

كان على أن أتعايش مع أبغض مشاعر الفساد التى تثير الغثيان • من المزعج أن تشعر بان عليك أن تتظاهر بحب شخص لا تحبه •

منذ ثلاثين عاما خرجت للتجول مع أبى • كانت ابنتى الكبرى قد بدأت تخطو خطواتها الأولى • خطت خطوات قليلة أمامنا بنفسها ووقعت • جريت نحوها والتقطتها • اتجه أبى الى وقال : « تعرف ، كانت أمك تصفعك صفعة قوية اذا وقعت » •

لا أتذكر بنفسى تلك الأيام ، لكن ملاحظة أبى تنسجم مع شعورى بأننى اذا وقعت ، بأى شكل ، فاننى أكون قد ارتكبت خطأ ، انه خطئى ، وسوف أعاقب عليه عقابا أستحقه • انه خطئى حين أتعرض لانفلونزا ، واذا علمنى هذا شيئا فهو : قد لا يكون هذا خطئى •

النـار والشـارع

كانت تلك أيام نيران الفحم ، والنوافذ والأبواب التى تثير التيارات الهوائية • كنت فى كل أمسية من أمسيات الشتاء ، وبعد العزف على البيانو وعمل الواجبات وقراءة بعض الأشياء الممتعة ، أقرفص أمام النار وأحدق فيها حوالى نصف ساعة قبل أن أذهب للنوم •

حين كنت أتطلع الى النار أستغرق فيها وأتلاشى • كنت يقظا تماما • ولم يكن الأمر يشبه الذهاب الى النوم • سلمت بها كما سلمت بالنوم • وقد أقول سلمت بالنوم كما سلمت بضرورة التحديق فى النار • دهشت تماما بعد سنوات حين أدركت أن هذه العملية ، هذا التلاشى اليقظ بعقل خال وانتباه عار شكل من التأمل واسع الانتشار •

تعودت الجلوس لساعات طويلة بجوار أمى وأنا أحدق فى الشارع من النافذة • ان الوقت الذى قضيته وأنا أنظر من النافذة يساوى ما يقضيه أطفالى أمام التليفزيون •

كانت النافذة مثل شاشة ترى من خلالها فى اتجاه واحد •

وكما حدث فى حالة التلاشى أمام النار ، اكتشفت بعد بضع سنوات وجود فرع خاص من علم الاجتماع مكرس لذلك النوع من التأمل ، وأن الاستغراق بعقل خال وانتباه عار هو نوع من التأمل يسمى « vipossana meditation » • وكان ذلك هو أفضل اعداد يمكن أن أحصل عليه لما اتضح فيما بعد أنه أحد اهتماماتى المحورية ــ التفاعلات الانسانية •

ان الساعات والأعوام التى قضاها بعض الأطفال فى مشاهدة الطيور ، قضيتها فى مشاهدة البشر •

وكم كان مزاج الليل وشخصيته يتغيران ، حين يبدأ الليل ، ويعود الرجال من العمل وتخلو الشوارع ويشعل مشعل الغاز كل المصابيح ، مصباحا بعد آخر ، وتغلق المحلات أبوابها ويسدل الناس ستائرهم ، ويغلقون النوافذ ويجلسون ، أخيرا ، حول النار ويشاهدون « تلك الجمرات الزرقاء المكشوفة ، آه يا عزيزتى ، تسقط ويصفر لونها ، وتتوهج بلون الذهب » (*) • ثم يذهبون للنوم •

(*) From Gerard Monley Hopkin , "The windhover".

كيف أعرف ما يمكن أن أفعله ؟ هل يمكن أن أجعل شخصا يتطلع الى وهو يسير ؟ هل يمكن ان أجعل شخصا يسرع و يبطيء ؟ هل يمكن ان أجعل اضاءة مصابيح الغاز تقل أو تزيد ؟ هل يمكن إن أجعل لهب النار يثب ؟ الى أعلى ؟ أو الى أسفل ؟ هل يمكن ٠٠٠ ؟ ٠

لم يكن الناس في الشارع دمى مثل العسكرى المعدنى الذى أمتلكه ٠ لم أعرف كيف أحول الناس الى دمى متحركة ، لكن ربما ٠٠٠ ؟ بمجرد أن يتهيأ شخص وينظر الى وأنظر اليه ، انه لا يرى الا وجهـا ضئيلا ، يستند الى شراعة النافذة ، من حجرة مظلمة ، أما أنا فأكون في الوضع الأفضل ٠ بدا لى ، أكثر من مرة ، أننى أرقص مع اللهب ٠

كان عزائى فى الحياة ضوء القمر وضوء الغاز ، والملاك على قبة المكتبة ، والموسيقا ، ونار الفحم ، واللهو ، وكل شيء فى الواقع ـ السماء ، النجوم ، السحب ، المطر ، النوم ، الثلج ، الأزهار ، والأشجار ، الطيور ، الذباب ، الصلاة ، بعض الناس ، حتى الأسفلت والضباب ٠٠٠ ماذا دهانا بحق الجحيم ؟ لماذا لم نرتبط ببقية الخلق ، ويقضى الجميع معا وقتا عظيما على جوهرة كوكبنا المتألقة ؟ لا ٠ لا أرى أى أمل فى هذا ٠ لماذا لا ؟ باسم الرب لماذا لا ؟

لم تغن أمى أغانى النوم ولكنها علمتنى أن أتلو الأدعية ٠

بعد خمسين عاما تقريبا ، بعد أن مات أبى ، سألتها ان كانت تؤمن بأى شيء من تلك الأشياء ـ « رونالد ، كان كل ذلك نوعا من الهراء » ٠

الموسـيقا

كانت الموسيقا هناك دائما ٠ أمى تلعب على البيانو وأبى يغنى ، ويأتى أناس الى منزلنا لعزف الموسيقا ٠

لا أستطيع أن أتذكر من كل طفولتى أننى جلست فى غرفة امتلأت ببعض الراشدين الذين يلتقون لمجرد أن يجلسوا ويتحدثوا الا فى غرفة الجد العجوز فى رأس السنة وكان الحضور قاصرا على أفراد الأسرة : الجد العجوز ، ايثل ، جاك ، أبى ، أمى ، وى جونى ٠ فيما بعد كانت احدى المتع الرئيسية فى حياتى هى مجرد الجلوس مع أصدقائى ، ندخن ، نشرب ، نتحدث عن هذا أو ذاك ، أو عن الحياة ، أو لا نتحدث ، أو ندخل فى مناظرات عميقة ، أو حوار حميم ، أو حديث عميق بين مهنيين مسكونين بموضوعهم ٠

فى طفولتى لم أعرف شيئا من هذا فى البيت أو فى أى مكان آخر ، ولم أفتقده ـ عوضت هذا بغزارة فيما بعد ـ كانت الموسيقا هى البديل : عملية تبادل أكثر من عادلة ٠ اذا كان على أن أختار بين الكلام والغناء ، لاخترت الغناء ٠ بدا لى أن الكلام مجرد غناء فاسد ، غناء بدون اتساق الأصوات ، بدون جرس ، أو ايقاع أو نغم ٠ مجرد موسيقا سطحية ، فاسدة وميتة ٠ نعم ، ان الغناء والموسيقا **زاخران بالحياة** ٠

كان أبى يغنى دائما فى الكورال ٠ حين أنهى خدمته كضابط فى القوات الجوية الملكية فى نهاية الحرب العالمية الأولى ، كان طموحه أن يصبح جهيرا أساسيا فى فرقة كوفينت جاردن ٠ لم يتحقق طموحه ، ولكنه حقق مكانة محترمة كمحترف لبعض الوقت فى النادى ، والحفلات الاجتماعية ، والاذاعة ٠ لم يكن صوته مناسبا للمسرح ٠ وكان الجهير الأساسى فى كورس جوقة جامعة جلاسجو ٠ وكان عازف الأرغن ورئيس الكورس أ٠ م٠ هندرسون موسيقيا متميزا ، درس مع فيدور ، وألف كتابين عن ذكرياته مع شفايتزر ورحمانينوف ، واسكريبن ، وغيرهم من نجوم الموسيقا ٠ وهكذا وقبل أن أولد سمعت أبى يتدرب فى البيت على الأجزاء الجهيرة فى ألحان كورالية بارعة وفى ألحان مألوفة خاصة بالجهير المحترف تشوبها آثار من الأوبرا الايطالية والأغنيات الفيكتورية ٠ وكانت موسيقا روجر كويلتر أحدث ما فيها ٠

لم يكن العصر الذهبى للموسيقا ، لكنه كان على حافته ، وكان بعض الموسيقيين الذين استمعت اليهم بارعين لدرجة تحرك رنين الجمال الطبيعى الذى يخلق رعشة أو رجفة تجعل بعض الناس يرجفون وبعضهم يشعرون بآلام فى الحلق ، أو تدمع عيونهم ، أو يصرخون ، أو ينشجون أو يئنون ٠ أعرف بعض عشاق الموسيقا لا يذهبون الى حفلة أو يستمعون الى موسيقا حية الا كانوا فى صحبة تتيح لهم أن يكونوا على سجيتهم بحيث يمكنهم التعبير عن انفعالاتهم ٠

حضرت بعض الحفلات الموسيقية ، فى المغرب وفى الهند ، حيث كان الانفعال لدرجة البكاء فى بعض اللحظات المناسبة علامة من علامات الرقى ٠ لكنه لن يحدث فى حفلات الغرب ٠

على أية حال ، حين كان أبى ينجح فى انتزاع القلوب بأغنية « لست الا القلب الوحيد » أو حتى « ورود بيكاردى » كان صوت غنائه يبلل عينيه وأنفه (لذا ربما نظف أنفه بين الأغنيات ، ويقبض خديه فى ومضات سريعة) بمجرد أن يصل الى منطقة صوتية تحتاج من المغنى عينين جافتين حتى تدمع عيون المستمع ٠

اعتدت مناقشة والدى فى ذلك · ومازلت أعتقد أن رأيى صحيح · وربما كانت المناقشة تجرى على النحو التالى : « أبى · يؤسفنى أنك لم توفق فى الجزء الأخير من مقطوعة تشايكوفسكى · توقعنا أن نصرخ ، وتوقعت أن تكون عيوننا جافة » ·

« نعم · أعرف · لا أستطيع أن أكف · عليك أن **تشعر** بالأغنية » ·

فى أول عامين من دروس البيانو والموسيقا ، كنت أقضى ساعة فى التدريبات المنزلية يوميا · كان على فى البداية أن أتعلم قراءة النغمات حتى أعرفها بصورة تلقائية (أظن أن هذه العملية استغرقت أسبوعين أو ثلاثة) ، وكان على بعد هذا أن أتعلمها على البيانو حتى أعزفها بصورة تلقائية ، ثم شرعت فى عزف مقطوعاتى ومقاماتى الأولى ·

لم يكن مسموحا لى بلمس مفاتيح البيانو الا اذا كنت أعزف شيئا أو أتمرن على المقامات أو تدريبات الأصابع · كان على كل أصبع أن يوضع على المفتاح كما ينبغى ويضغط ويرفع كما ينبغى · كان ينبغى عزف كل نغمة بالأصبع الصحيحة · رقمت كل النغمات على أصابع اليدين · لم أعزف أبدا ولم أتدرب بدون أن يجلس أبى الى جوارى · ولم يكن يدعنى أواصل اذا عزفت نغمة خطأ أو بشكل خطأ أو بالأصبع الخطأ · كان على أن أخبره ، حين أعود من درس الموسيقا ، بكل ما صححته لى مدرستى ، جوليا ، وبكل جديد قالته لى · وكان يدون كل هذا فى يوميات يحتفظ بها عن دروس الموسيقا · كانت جوليا تصحح لى نادرا وقد أحرزت تقدما سريعا جعلها تدعنى « أرقم الأصابع » بنفسى ·

دون أبى ، فى الحقيقة ، كل استخدامات الأصابع ورقم كل نغمة وسجلها كلها بقلم رصاص كما فعلت جوليا ·

كنت على مستوى تل عند سفح جبل يتكون من مجموعة الأغنيات الكلاسيكية · وكانت جوليا مندفعة وكان اندفاعها يتضاعف حين توقفنى فجاة وتجعلنى أبدأ من جديد ، وكانت أصابعى ترتجف وترتعش فى حركة أفقية عبر المفاتيح · كانت تطلب منى « مزيدا من التعبير » لكننى لم أكن أستطيع أن أعرف سوى بى بى ، بى ، **ام اف** ، أو **اف اف** ، فى نغم **ينخفض تدريجيا من حيث القوة والسرعة** وكما هو مدون ، « هـذا خط أبيك ، دون استخدام الأصابع بنفسك » · كنت قد أخبرتها بأن أبى « رقم الأصابع » · وقد طلبت منه أن يحضر درس الموسيقا التالى وبعـد أن شكرته على اهتمامه العظيم بدروس رونالد الموسيقية أخبرته أنها تود أن يكف منذ الآن عن تدوين استخدامات الأصابع لى وأن يدعنى أتدرب

بدون أن يجلس على رأسى ، وسمعتها تقول : « أريد الآن ، مستر لانج ، أن أسمع رونالد يعزف على البيانو وليس أنت » .

لم تكن لدى فكرة عن الارتياح الذى شعرت به حين سمعتها تقول ذلك . لم يخطر ببالى حقيقة الى أن سمعتها تفسر الأمر لأبى ، وأنا واثق أنه لم يخطر بباله أيضا ولم يره بتلك الطريقة . نفذ أبى أمانيها بصورة طيبة ، ولم يقتحمنى أبدا .

حافظت على تدوين اليوميات ، كنت أدونها « بدقة » الى أن انتهى أحد الدروس ولم أقلق بشأنه ولم أدونه . عرف أبى أننى لم أدونه وأمرنى بتدوينه . قلت ، « لماذا يجب أن أدونه ؟ » وبصفعة عنيفة على خدى الأيسر أسقطنى أرضا . « لا تحاول أبدا استخدام هذه النغمة معى » .

انتهى الأمر مع ذلك . دونت بعض الملاحظات لسنوات بعد ذلك ، ولكن كانت تلك الصفعة هى نهاية اليوميات فى الواقع .

فى العاشرة ، ساد اعتقاد بأننى أستطيع أن أعرف الطبقة الصوتية بدقة . اجتزت عدة اختبارات سماعية وكان يبدو أنها تؤكد هذا الظن الى أن فشلت فى أحدها فشلا مخزيا . وتقرر أننى كنت مخادعا بطريقة ما . اختبرت مرة ومرة وفشلت فشلا ذريعا فى كل مرة . أحسست بعار رهيب .

لم أستطع أبدا أن أقرر ان كنت مخادعا أم لا . ان كنت مخادعا فأنا لم أكن أعرف أننى مخادع . لم يخطر ببالى أننى قد أعرف طبقات الصوت بدقة ، حتى استنتجوا أننى لا أعرفها . تحطمت ثقتى البريئة .

قالوا اننى لا أعرف طبقات الصوت بدقة . قالوا اننى كنت مخادعا . اننى ضللتهم كنت أتعذب . كان على أن أصدقهم ولكن لم أستطع أن أصدقهم بدون أن أتنازل تماما عن وجودى كله . ظنوا أننى قد أستطيع معرفة طبقات الصوت بدقة . لم يخطر هذا ببالى أبدا . ولم أفكر فيه أبدا . لم أقتنع به ولم أدعه . حين عزفوا نغمة قلت أول ما خطر ببالى وكان صحيحا . بالطبع لا يمكن التعبير عن مقدمة رحمانينوف من مقام سى صغير العالى بمقام جى صغير . كانت ظنونى الساذجة ، بدون شك وبدون يقين ، لا تخطىء . فقدت براءتى بعد ذلك . بدأت أظن أننى ربما ضللتهم وبدأت أشك فى هذا ، ثم تلاشت المسألة أو تعذرت على .

ان كنت مخادعا ، أتمنى لو أسترجع الحيلة . أو ربما فقدت هذه الموهبة أو الحيلة أو كليهما . تبخر السحر ، وطعنت بسهم سام من الشك في الذات .

جعلنى هذا السهم السام من الشك فى الذات أشعر باعتلال جسدى ، وانصرفت عن الموسيقا ، لكنها كانت قد احتوتنى تماما . طمست نقتى الساذجة فى نفسى . وهكذا سحبت الى فصامى الموسيقى . أقنعننى هذه الحادثة بكثير مما درسته بعد ذلك فى الطب النفسى . كنت منوما مرة أخرى . كنت أستطيع معرفة الطبقـات بدقة . أمرت بتصـديق أننى لا أستطيع . لم أكن مخادعا . أمرت بتصديق أننى كنت مخادعا . لم أستطع تصـديقهم أو تكذيبهم .ماذا يفعل العقل فى تلك اللحظات ؟ موسيقيا ، تحطم برنامجى النغمى الداخلى تماما . شككت فى الفرق بين الخماسى والثمانى . وكانت الاختبارات السمعية كابوسا .

لم أستطع تصديقهم ، وما كان لى أن أصـدقهم . كنت أصدقهم ولا أصدقهم . كنت أمام قضية متشعبة . مع أننى لم أصدق الصدق ، الا أنه كان يستحوذ على عملياتى الموسيقية العقلية على مستوى أعمق من أن يصل اليه تكذيبى للصدق . أى أنه كان منوما .

ان ايمانى بالعجز عن معرفة طبقات الصـــوت بدقة جعلنى أحطم الدليل على دقتها . وهكذا لم يعد واضحا ان كنت أتمتع بالقدرة على معرفة طبقات الصوت بدقة . ومن ثم ، لم يعد من الممكن أن يرتكز ايمانى بنفسى على دليل استمده من حواسى . قد يرتكز ، فقط ، على ايمانى بأن احساسى لم يكن واضحا . انه وضع يثير الأعصاب وعليك أن تتمسك به .

كيف كان لى أن أعرف ؟ كيف كان لى أن أتكلم ؟

ان كل هذا الهراء كان فعالا فى تدمير أى نجاح حققته فى معرفة طبقات الصوت بدقة . وظل يجرنى الى الخلف .

تركتنى هذه الخبرة وغيرها بشعور يقينى بأن شيئا ما تحطم فى عقلى الموسيقى .

خطة طويلة المدى

قبل أن أولد « أغلقت أمى غطاء البيانو » وأقسمت على ألا تلعب عليه مرة أخرى بمصاحبة أبى . كان عليه أن يبحث عن عازفة تصاحبه . بعد سنوات وجد جلاديس . كان لجلاديس عنق ملتو (Torticollis)

وقدم مشوهة . كانت تاتى الى البيت وتصاحب دافيد باللعب على بيانو اميليا ، تصنع الشاى وتعبر عن اعجابها بعزفها ، بدون أى بادرة حسد .

وأثناء الحرب العالمية الثانية ، كانت جلاديس تعمل بانتظام حتى العاشرة مساء فى استوديوهات باتروسون للموسيقا فى شارع باشنان . كان وقت الاظلام . وكان أبى يذهب بانتظام فى التاسعة الا عشرين دقيقة من كروسهل الى شارع باشنان بالأتوبيس ليقابل جلاديس ويصحبها الى الأتوبيس ويركب معها الى بيرنساد ، ويسير معها من آخر خط الأتوبيس حتى بيتها الصغير ثم يعود الى البيت بعد الحادية عشرة .

كان يبدو وكان اميليا لا تبالى . كان الجو شديد الظلمة فى الخارج . لم تكن تحب فى مثل سنها أن تكون فى الخارج وسط الظلام فى ذلك الوقت من ليل الشتاء ، خاصة اذا كانت بعنق ملتو وقدم مشوهة ، كانت محظوظة جدا حين وجدت فى دافيد رجلا مهذبا يهتم بها .

وحدث شىء ما ، قالت جلاديس شيئا لأميليا ولم تذكره اميليا لأى شخص . الا أنها فتحت عينيها فى دهشة .

بالطبع لم تستطع أن تقول شيئا لدافيد . كان ساذجا فى الواقع ولم يستطع أن يفهم شخصية جلاديس . لو قالت أى شىء ضد جلاديس فانه سيعتقد فقط أنها تغار منها .

كان عليه أن يرى بنفسه من هى جلاديس . كيف ؟ استغرق الحل ثلاثة أعوام فى انتظار فرصة ملائمة للظهور .

خططنا للذهاب معا فى عطلة لمدة أسبوع . نعم . لم نفعل هذا من قبل . كانت فكرة رائعة . حجزنا غرفتين متجاورتين فى نزل فى بريستويك . غرفة بسريرين لاميليا وجلاديس والأخرى لدافيد ورونالد .

حسن . فى الليلة الأولى دخل كل منا الى غرفته . ارتدت اميليا وجلاديس ملابس النوم وارتدى كل من دافيد ورونالد بيجامته . ارتدى رونالد nightgown أيضا . لم يرتد دافيد nightgown طول حياته .

وقبل النوم ، ذهب دافيد ورونالد الى غرفة اميليا وجلاديس ليقولا لهما : تصبحان على خير .

سقطت جلاديس على سريرها فى اغماءة . لم تكن خطيرة . أفاقت بسرعة . لم تدرك ما حدث . تمنينا جميعا أن يمر الأمر على خير ، وأكدت جلاديس أنها على ما يرام ، تمنينا لهما ليلة طيبة وذهبنا للنوم .

وفى اليوم التالى لم تكن حالة جلاديس قد تحسنت وفضلت أن تعود الى بيتها ـ وعادت · لم يفهم دافيد سبب اغماءة جلاديس ·

سأل اميليا فى اليوم التالى : « ماذا حدث لجلاديس ؟ » وكانت اميليا قد ادخرت لهذا السؤال واحدا من أكثر تعبيراتها خصوصية ، وقد يترجم بفجاجة على النحو التالى : « كيف يصل غباؤك الى درجة تجعلك تسأل مثل هذا السؤال ؟ اذا لم تكن تعرف فان أحدا لا يستطيع أن يخبرك · انك لا تعرف شيئا رغم أفكارك وذكائك · الأفضل لك أن تكف عن اثارة المشكلة · واصل الحياة فى جنتك الحمقاء · لن أتكلم » ·

تخشب دافيد فى مكانه · واستغرق الأمر كثيرا من المثابرة حتى تكلمت اميليا :

« قلت لك ذلك كثيرا » ·

« ماذا ؟ » ·

« عن بيجامتك » ·

« ما الخطأ فى بيجامتى ؟ » ·

« ألا تعرف أن جلاديس صيدة » ·

اصر أبى على أن مثل هذه الأشياء لا يمكن أن تصدم جلاديس ـ لكن المسألة كانت قد اتضحت · ولا يستطيع انكارها ·

أدرك تفاهة جلاديس · لم يستمتع بعد ذلك بالغناء معها · كف عن رؤيتها ·

« أمك من أذكى النساء · انها أذكى من يحكم على الشخصية · لم أدرك أبدا أن جلاديس كانت على تلك الصورة » ·

قد تكون هذه القصة كلها من وحى الخيال · لم تلفظ عنها كلمة واحدة ، فى وجودى ، الا ما دونته · لن أعرف أبدا · ومع هذا يفترض أننى كنت على صواب · واذا افترضت أننى على صواب ، فان ما حدث فى حجرة النوم فى وهلة ، فى ثوان قصيرة ، كان نتيجة معالجة صامتة استمرت سنوات · ان شخصا واحدا فقط يعرف ما اذا كانت هذه القصة حقيقية أم لا ، ولن نتكلم أبدا · قد تقول انها قد تنسج شباكها على مدى السنوات لتمسك بجلاديس ، وقد تنكر · « رونالد ، لم نتكلم أبدا فى مثل هذه الأمور » · فتنتنى كل الأمور التى لا نتكلم عنها ·

بالطبع ، كان من المتوقع أن أحافظ على نظافتى • اعتدت أن آخذ حماما دافئا كل ليلة ، وفى الشتاء حماما باردا فى الصباح •

وأنا فى الخامسة عشرة كان الحمام تجربة مفزعة • اعتادت أمى أن تحك ظهرى • تضاءل الجزء الذى كانت تحكه والوقت الذى تستغرقه فى ذلك حتى أصبح ما تحكه بقعة فى الوسط بين الكتفين وما تستغرقه ثوانى معدودة • ومع هذا كانت تأتى الى الحمام لتقوم بدورها •

شغلنى أنها قد تلمح ، وهى تقوم بدورها ، شعر عانتى الذى كان قد بدأ ينبت ، وهكذا قد ترى أننى وسخت نفسى بدرجة تجعل ماء الحمام قاتما (الا اذا غسلته مقدما) وبطريقة غامضة •

تفاوضت مع أمى على تفاصيل ما يجب أن يحدث فرفضت أن تسمح باغلاق باب الحمام • وكان لى الحق فى دعوتها للدخول حين أستعد •

حافظت على وعدها لى بعدم الدخول قبل أن أدعوها ، لتنجز ما هو ضرورى فقط ، وتخرج •

كانت تزعم بانها تفعل هذا لأننى لست قادرا على تنظيف ظهرى كما ينبغى ، واذا لم ينظف كما ينبغى فقد تظهر بقعة تكون بداية لنوع آخر من الطفح •

تزايد احساسى بالذل فى هذه الترتيبات • وأغلقت الباب فى نهاية الأمر • وقفت أمى أمام الباب وأخذت تقرع الزجاج • صعدت بسرعة من صراخها : (افتح الباب حالا • اخرج الآن • اننى أمك • افتح الباب) وارتفع الصراخ والزعيق وهددت بكسر الباب •

وهنا أخذها أبى بعيدا عن الباب • وبقى الصراخ والزعيق بكل قوتها واستمر تصميمها • اعترض أبى ولكن بلا فائدة • ثم صرخ فيها صرخة بصرخة : « اذا لم تكفى ، سأخرج الى الحوش وأصرخ فى غضب ! » الجيران ! وكانت النهاية • هدأت • وكنت قد خرجت من الحمام •

شعرت بامتنان عظيم نحو أبى لأنه وقف فى صفى حين وصل الأمر الصدام • كنت سأفزع لو أمرنى هو الآخر بفتح الباب •

وأنا أركب دراجتى فى شارع جوربالز فى جلاســـجو ، والأطفال يلعبون كالمعتاد وسط الطريق ، اصطدم طفل ، قد يكون فى الخامسة أو السادسة ، بدراجتى · ســقط الولد على الأرض وسقطت بدراجتى · قمت ، لم يكن خطئى · جرت عدة نساء الى الولد وبدأن فى رفعه عن الأرض · رفعنه عن الأرض · بدأ فى العواء · حمدا للرب ــ لا يمكن أن تكون اصــابته شديدة · أظن أنه لن يلحق بى أذى · صرخت فى النســاء :

« ليس خطئى · جرى أمامى · لم يكن من الممكن أن أتفاداه » ·

نظرت احداهن الى وقالت : « كل شىء على ما يرام · رأيت كل شىء · ليس خطأك » ·

بقيت بعض الوقت ، حتى لا يظن أحد أننى شديد القسوة ، ثم قدت دراجتى ·

أظن أن هذا حدث في الشتاء التالى لتحولى ·

لفت هذا الحادث انتباهى وبقى حيا فى ذاكرتى · ظهر لى بجلاء كامل أننى لم أهتم مباشرة بالولد أدنى اهتمام حين تفاعلت مع حادث طارىء ·

لو كان الولد قد تعرض للأذى فانه سيمثل مشكلة لى ، حتى لو لم يكن خطئى · وكان أول ما خطر ببالى هو :

١ ــ اننى برىء · ليس خطئى ·

٢ ــ هل اصابته خطيرة ؟ لا يمكن أن يكون ميتا · لا · آمل ألا تكون اصابته خطيرة لأن ذلك سيزعجنى ازعاجا حقيقيا ولو لم يتهمنى أحد ·

٣ ــ هل الدراجة سليمة ؟

٤ ــ اننى «برا» ــ أى ارتياح هذا ــ لم يتهمنى أحد ·

٥ ــ كيف أتخلص من المشكلة بسرعة ؟

٦ ــ لم أشعر بارتياح لعــدم اصابة الولد الا وأنا أقود دراجتى وأتنفس بحرية · « اننى سعيد لأنه سليم » ·

ان شعورى بأننى « سعيد » لأنه على ما يرام يختلف تماما عن شعورى بأننى « سعيد » لأننى لم أتعرض للأذى لأنه على ما يرام ، وعلى أية حال ليس الخطأ خطئى · عموما لا أزال « سعيدا » ·

أدركت بهذا الحادث أننى لا أتمتع بايثار حقيقى ، ولكن انشغلت مشاعرى بذاتى وكانت مفعمة بالخوف ـ لم يكن بالجبن الخسيس :

١ ـ كنت خائفا من الاتهام · ربما أتعرض للهجوم والضرب فى ذلك الحى ، وحتى بعيدا عن هذا ·

٢ ـ كنت خائفا من التعرض للشعور باتهام الذات · اذا شعرت بأن الخطأ خطئى فقد كان على أن أحاول الانسياق معه وأعتقد بأننى منساق معه ، الا أنه يبعث على الشعور بالذنب أكثر مما يحدث اذا تعرضت للاتهام وأنا برىء ·

يوجز هذا الحادث حالة قلبى الحقيقية : « انه نقى كالثلج المندفع » ·

بدا أنه أعمق من أى شىء يمكن أن أفعله · كنت فى الواقع القلب الحقيقى لهذا النظام المتمركز حول الذات egocentred · ما الذى جعلنى أشعر بالارهاق ؟ لست مرهقا أكثر من الآخرين · كنت مرهقا كالذين عرفتهم ·

لايمكن تغيير هذا الوضع بدون معجزة ، أو بدون بركات السيد يسوع المسيح · كان كل ما يمكن أن أفعله ، ببركاته ، هو أن أصلى صلاة الشكر ـ لوجه الرب مهما كانت الظروف · يقول الرب : كل شر فى المدينة أنا فاعله ·

ماذا نصدق ؟

ان أول هديتين فزت بهما كانتا فى مدرسة الأحد : الأولى على المواظبة والسلوك القويم على مدار السنة ، لم أغب أبدا ، لم أتأخر أبدا ، ولم « ألم » لأى سبب ، والثانية لأنى تمكنت من ذكر أسماء أسفار الكتاب المقدس بدون تردد أو أخطاء من سفر **التكوين** الى سفر **الرؤيا** ، ذكرتها أسرع مما ذكرها أى واحد من تلاميذ فصلى · (نفس عميق) التكوين الخروج اللاويين التثنية يشوع القضاة راعوث صموئيل الأول صموئيل الثانى الملوك الأول الملوك الثانى أخبار الأيام الأول أخبار الأيام الثانى عزرا نحميا استير أيوب المزامير الأمثال الجامعة نشيد الأنشاد أشعياء أرمياء مراثى أرمياء حزيقال دانيال هوشع يوئيل عاموس عوبديا يونان

ميخا ناحوم حبقوق (نفس) صفنيا حجى زكريا ملاخى (**يصبح أصعب السطور سهلا حين تمسك به ، نفس عميق ، والسلام**) متى مرقس لوقا يوحنا أعمال الرسل الرسالة الى أهل رومية الرسالة الأولى الى أهل كورنثوس الرسالة الثانية الى أهل كورنثوس الرسالة الى أهل غلاطية الرسالة الى أهل أفسس الرسالة الى أهل فيلبى الرسالة الى أهل كولوس الرسالة الأولى الى أهل تسالونيكى الرسالة الثانية الى أهل تسالونيكى الرسالة الأولى الى تيموثاوس الرسالة الثانية الى تيموثاوس الرسالة الى تيطس الرسالة الى فيلمون الرسالة الى العبرانيين رسالة يعقوب رسالة بطرس الأولى رسالة بطرس الثانية رسالة يوحنا الأولى رسالة يوحنا الثانية رسالة يوحنا الثالثة رسالة يهوذا رؤيا يوحنا (ولم يستغرق الأمر سوى **أربعين ثانية**) •

فى الرابعة ، التحقت بمدارس الأحد ، قبل سن الالتحاق بالمدرسة الابتدائية بعام • وهناك أنشدنا الترانيم وقرأنا الكتاب المقدس ، حفظنا عن ظهر قلب بعض فقراته ومختصر ويستمنستر اللاهوتى Short Catechism ، وتلونا الأدعية والصلوات •

سؤال : ما غاية الانسان الرئيسية ؟

اجابة : غاية الانسان هى تمجيد الرب واسعاده الى الأبد •

كان يشتمل على مائة سؤال وسبعة وعلى اجاباتها وكان علينا أن نحفظها ونؤمن بخلاص الانسان الأبدى أو عقابه الأبدى • وأذكر هنا عينة من تلك الأسئلة :

س ٤ : ما الرب ؟

ج : الرب روح ، مطلق ، خالد ، ولا يتغير فى وجـوده وحكمته وقوته وقداسته وعدله ونزاهته وصدقه •

ولكن :

س ٢ : ما القاعدة التى منحنا اياها الرب لنتمكن من تمجيده واسعاده ؟

جـ : ان كلمة الرب ، فى الكتاب المقدس بعهديه القديم والجديد هى القاعدة الوحيدة التى ترشدنا الى تمجيد الرب واسعاده •

س ١٥ : ما الذنب الذى أدى الى سقوط أول أبوين لنا من المنزلة التى كانا عليها حين خلقا ؟

جـ : كان الذنب الذى أدى الى سقوط أول أبوين لنا من المنزلة التى كانا عليها حين خلقا هو الأكل من فاكهة محرمة ٠

س ١٦ : هل يؤخذ كل البشر بمخالفة آدم الأولى ؟

جـ : لم يؤخذ العهد مع آدم لنفسه فقط ولكن لذريته أيضا ، وحيث ان كل البشر ينحدرون منه بالنشأة الطبيعية فانهم يحملون الاثم ويؤخذون بمخالفته الأولى ٠

س ١٧ : الى أى درك سقط البشر ؟

جـ : سقط البشر الى درك الاثم والشقاء ٠

س ١٨ : أين يكمن الاحساس بالاثم فى ذلك الدرك الذى سقط اليه الانسان ؟

يكمن الاحساس بالاثم فى ذلك الدرك الذى سقط اليه الانسان فى احساس آدم بالاثم فى الخطيئة الأولى ، والرغبة فى الاستقامة الحقيقية ، والاحساس بفساد طبيعته كلها ، التى تدعى الخطيئة الأولى ، وكل الأخطاء الحقيقية التى نتجت عنها ٠

س ١٩ : ما التعاسة فى ذلك الدرك الذى سقط اليه الانسان ؟

جـ : فقد البشر كلهم ، بالسقوط ، المشاركة مع الرب ، ووقعوا تحت طائلة عقابه ولعنته وأصبحوا عرضة لكل التعاسات فى هذه الحياة بما فى ذلك الموت وآلام الجحيم الأبدية ٠٠ هذا هو حالنا وقدرنا ولكن :

س ٢٠ : هل ترك الرب البشر كلهم للهلاك فى درك الخطيئة والتعاسة ؟

جـ : اختار الرب ، بمشيئته الطيبة ، منذ الأزل ، بعض البشر لتستمر الحياة ، وأدخلهم فى نعمته وأنقذهم من درك الخطيئة والتعاسة ورفعهم بالمخلص الى منزلة الخلاص ٠

كانت كل كلمة فى الترجمة الانجليزية للكتاب المقدس حقيقة ٠ نزل كله من الرب ٠ كان كتاب الرب المقدس ٠ كان كتابه ٠ اذا عصيته عصيت الرب ووقعت فى خطيئة لا تغتفر ٠

وأنا جالس فى السرير كل ليلة قبل النوم كنت أتلو الأدعية وعيناى مغلقتان ، ورأسى محنى ويداى متشابكتان٠لاأذكر مرة لم أتل فيها الأدعية حتى بلغت السابعة عشرة ٠

وأنا أستلقى للنوم ·

أتوسل الى الرب أن يحفظ روحى ·

واذا كان على أن أموت قبل أن أستيقظ

أتوسل الى الرب أن يأخذ روحى ·

يارب بارك أمى وأبى وورونيه الصغير واجعل

رونيه الصغير ولدا طيبا اكراما ليسوع آمين ·

كان عبارة « واذا كان على أن أموت قبل أن أستيقظ ، أتوسل الى الرب أن يأخذ روحى » مزعجة · لو أننى مت وأنا مستغرق فى النوم ، هل ينظر الى الرب ، هل يلاحظنى ، هل أضيع الى الأبد ؟ ولكن اذا لم أنس أن أذكره ، فانه لن ينسى أن يتذكرنى · ومن ثم كان كل شىء على ما يرام ·

ذات ليلة وأبى فى الرابعة عشرة ظهر له ملاك وهو يستلقى مستيقظا فى السرير وقبله فى جبهته · لم أسأله أبدا عن شكل الملاك ولم يخبرنى · وكان يعتقد أن تلك القبلة باركت حياته كلهـــا · لم أبصر ملاكا طول حيـــاتى ·

كنا مشيخيين Presyterians ، وكانت جلاديس التى صاحبت أبى فى العزف وهى ابيسكوبلية ، وجوليا Julia Ommer مدرســـة الموسيقا وكانت كاثوليكية رومانية ، الشخصين الوحيدين اللذين عرفتهما ولم يكونا مشيخيين ·

لم نعرف أحدا من اليهود · انهم ينحدرون من أصول تختلف عن أصولنا · ذهبت العمة مايزى الى بيت يهودى وهى فى الثـــانية عشرة وأصابتها جرثومة يهودية ، مما أدى الى صمم أذنها اليسرى ·

كان اليهود شعب الله المختار · اختاره ليكون عبرة للعالم · صلبوا المسيح · جنوا على أنفسهم · كانوا يختلفون عنا · ويعرفون هذا · كانت روائحهم تبدو مختلفة · كان على ألا أجلس بجوار أى ولد يهودى فى المدرسة · وكان على أن أخبر المدرس اذا أصر ولكن لم يحدث أن أصر أحد · وكان عليه أن يفهم · كان لا يسمح لليهود بأن تفوح رائحتهم أمام دكان السمك المحلى · وفى الساعات الأولى من صباح الجمعة كان للرنجة الطازجة القادمة من ابردين رائحة « يهودية » · كان عليهم اعتزال الناس · وكانت لهم دكاكينهم الخاصة ·

والقنابل تسقط فى جلاسجو سمعت سيدة فى الشارع تقول : « لا أطلب من هتلر الا أن يقضى عليهم » وبعد انتهاء الحرب لم يكن مزعجا الا « أنه لم يمنح الفرصة لينهى المهمة » ·

فى طابور الصباح فى مدرستى الثانوية للبنين ، كان الموجه ينشد الترنيمة التالية :

ليكن الرب فى رأسى وفهمى

ليكن الرب فى عينى وبصرى

ليكن الرب فى فمى وكلامى

ليكن الرب فى قلبى وفكرى

ليكن الرب فى نهايتى ورحيلى ·

وكان أحد التلاميذ يكلف بقراءة بعض آيات الكتاب المقدس ، وتردد المدرسة كلها ، من مدرسين وتلاميذ ، أدعية الرب ·

كنت ، غالبا ، أردد هذه الأدعية فى نفسى · سيطر على شعور بالذنب لأننى لم أف بوعدى بشأن الحلويات · لم يكن لينقذنى سوى الرب وتوسلت اليه لينقذنى ، وهذبت نفسى · وكان هذا كل ما أستطيع أن أفعله · ولكن لم أشعر أبدا أنه أنقذنى ·

كنا ندرس الدين فى المدرسة ، حصة لمدة ساعة فى الأسبوع · وأنا فى الرابعة عشرة بدأ مدرس يدعى « فيرجيه » يدرس لنا هذه الحصة ، وكان يعد نفسه لا أدريا agnostic · وبدل أن يدرس لنا تعاليم دينية كما كان يحدث فى مدارس الأحد ، كان يجعلنا نناقش مانؤمن به وما لانؤمن به · كان « مفكرا حرا » · ليس الكتاب المقدس صحيحا بالضرورة · لم يكن يؤمن بوجود الرب ، الا أنه لا يستطيع أن يبرهن على عدم وجوده ، ومن ثم كان يفضل أن يعد نفسه لا أدريا وليس ملحدا · لم يكن يؤمن بأنه قد يدان لعدم ايمانه بالرب يسوع المسيح · كان هناك عدد كبير من الحكماء لا يؤمنون بالرب · لم يكن سقراط أو غاندى مسيحيا · كان بوذا ملحدا · لم يكن يؤمن بحياة بعد الموت ·

كنت أسمع للمرة الأولى مثل تلك الآراء المدنسة والمجدفة · اعترض بعض الآباء على حصص فيرجيه لكن الناظر ، وكان معروفا كمسيحى ، دعم الرأى القائل بأن حصة الدين قد تكون بحثا حرا عن العقيدة الصحيحة والسلوك القويم ·

عرفت أن جدى لأبى كان سبنسريا ، ثوريا ، ماديا ، انسانيا أخلاقيا ، وكان لا أدريا مجاهرا ، وربما كان ملحدا •

انتهى أبى الى ايمان مبهم • كنا نتجادل يوميا لساعات على مدى ثلاث سنوات أو أربع حول الرب •

اذا كان الرب طيبا فلماذا يسمح بوجود الأشياء الرهيبة ؟ انه سر عميق • ثمة أشياء كثيرة لا نعرف سرها • اننا نرى عبر الزجاج أشياء شديدة الغموض •

يساعد الرب من يساعدون أنفسهم • ربحت نصف كراون فى رهان مع أبى على أن هذه العبارة ليست آية من الكتاب المقدس • قرأت الكتاب المقدس من الغلاف الى الغلاف ولم أعثر عليها •

هل الرب موجود ؟ أجاب أبى بنعم • وما الرب ؟ انه مفهوم مثالى فى مخيلة الانسان • اذن أنت ملحد • ليس تماما •

قالا لى انهما بابا نويل • كان أبى وكأنه يخبرنى ، وقتها ، أنه الرب • ولم أصدقه •

كان لرابطة الكتاب المقدس ، وأتباع الصليب ، والمعاهدين وجود قوى فى مدرستنا • كنت عضوا فى الثلاث كلها ، ولم أشعر « بالتحول » الا فى معسكر للمدرسة وأنا فى الخامسة عشرة •

استمعنا فى كل ليلة الى قصة الانجيل فى اثنتى عشرة حلقة أعدها كاهن فى كنيسة اسكوتلندية يدعى المفوض « Boss » لهدف واضح هو تحويل الأولاد الى الايمان بالمسيح • آمنت فى الليلة الثانية عشرة •

قلت « للمفوض » اننى اخترت الرب يسوع المسيح • أنت لم تختر المسيح • المسيح توسل واختارنى • المسيح وحده يعلم •

بمجرد الشعور « بالتحول » انتابنى شعور بعدم التحول • تقت الى الشعور بالتحول ولم أستطع • حضرت اجتماعات رابطة الكتاب المقدس ، وعزفت على الأرغن فى مدرسة الأحد ، صليت ، حافظت على براءتى ، لكننى لم أعد أعرف بماذا آمنت أو بماذا أؤمن • وفى الوقت نفسه آمنت بأن ما « آمنت » به أو آمن به الآخرون كبير الأهمية الى حد ما ، أكثر أهمية مما يظن المرء أو يشعر • كان ما يؤمن به المرء عن الحياة والموت ، حقيقة بكل المعانى ، مسألة حياة أو موت •

قرأت الشكوكيين ، ابكتيتس Epictetus ، ومونتيني ، وفولتير وماركس ونيتشه ، صرت عدميا ، ملحدا ، جدليا ، تاريخيا ، مادية ، فرويديا ، فوضويا شيوعيا ٠

قلت للمفوض ، بعد سنة في حوار وداع ، كانت مشكلة يسوع أنه كلف بمهمته وهو صغير جدا ٠ لم تتح له فرصة للنضج مثل بوذا ٠ اتهمني بالحماقة ٠ وقال انه سيصلي من أجلي واقترح علي قراءة كارل بارت ٠

أظنني بدأت بالايمان بكل ما قيل لي ٠ آمنت به لأنه قيل لي ٠ ولم أشأ الاستمرار في الحياة مؤمنا بما قيل لي لمجرد أنه قيل ٠

هل الاستمناء يؤدي الى ظهور حب الشباب ، ويوهن أخلاق المرء ودماغه ؟ لم أصدق ، ولكن الأمر كان يحتاج الى الشجاعة لأكتشفه بنفسي ٠ هل ممارسة الجنس خارج الزواج خطيئة ؟ لا يمكن اختبار هذا السؤال بالطريقة نفسها ٠ قد تبين حقيقة أنني كنت أستطيع أن أزني دون شعور بالذنب من مدى فسقي ٠

انحرفت بسرعة ٠ شتمت مرة أو اثنتين ٠ استمعت الى النكات القذرة ورددتها ٠ لم أكن أستطيع أن أقول شيئا ضد الاستمناء أو ممارسة الجنس أو الموسيقا الراقصة ٠ ذهبت في السادسة عشرة الى محل تعزف فيه الموسيقا وعرضت ، وأنا أرتجف ، أن عزف للمرة الأولى في حياتي موسيقا الجاز ٠ وفي المكتبات تفرجت على الصور العارية في الكتب ٠ دخنت بعض السجائر ٠ وشربت خمرا بعد ذلك بعامين ٠ غنيت كلمات تجديفية في نغمات ترنيمية ٠ عرفت أن الصلوات كانت تقام من أجلي ٠

وأنا في الحادية والعشرين أخبرتني أمي أنني حين كنت في الثالثة عشرة أتت أمها ، جرنيه ، الى بيتنا ـ « كانت المرة الأولى منذ ستة عشر عاما » لتخبر أمي أنها حلمت بأن « رونالد أصابته كارثة » ٠

لم تخبر جرنيه أو أمي أحدا بالحقيقة الرهيبة ، حقيقة أنني « أصابتني كارثة » ٠ افترضت حين باحت لي أمي بهذه الحقيقة أنها لا تزال تصدقها ٠

- ٣ -

الجامعـــة

حين أنهيت الدراسة فى المدرسة كان على أن أعرف أين أنا والى أين أمضى . وقد ترك والداى لى حرية الاختيار .

كان يبدو ، الى حد ما ، أن الموسيقا أبرع مواهبى . وأنا فى الثانية عشرة تقدمت للحصول على منحة للدراسة فى الأكاديمية الملكية للموسيقا فى لندن وكان هذا « مستحيلا بسبب الحرب » . وفى السادسة عشرة وأنا ألعب الرجبى فى صباح أحد بارد اصطدم رسغى الأيسر بالجليد وكسر فى ثمانية مواضع . وقد أعاق هذا الحادث يدى اليسرى لمدة عام تقريبا ، ومع هذا أصبحت ، قبل أن أنهى الدراسة فى المدرسة ، زميلا فى الكلية الملكية للموسيقا (ARCM) وحصلت على شهادة من الأكاديمية الملكية للموسيقا (LRAM) وكان المسار الموسيقى لا يزال واردا . ولكننى تخليت عنه كمســار أول . وانتظمت وقتها فى دروس البيـــانو على يد هندرسون A. M. Henderson ، عازف الأرغن فى فرقة جامعة جلاسجو . ودرست العزف على البيانو فى أكاديمية Ommer للموسيقا . وهناك اثنان أو ثلاثة من مدرسى الموسيقا فى جلاسجو كانوا من تلاميذى ذات يوم . اشتركت مع مدرس كان يغنى أحيانا فى حفلات قصيرة ، ويدعى الى الحفلات ويعزف فى فرقة صغيرة فى الأفراح وحفلات الاستقبال ، ويؤلف بعض الألحان . واصلت معه وروضت نفسى على ذلك العمل حتى أصبح يواسينى أكثر من نشاطى الأساسى فى الحياة .

حين أنهيت الدراسة فى المدرسة ، أخبرنى مدرس الكلاسيكيات أننى حصلت على درجات عالية فى اليونانية واللاتينية ، لم أكن أريد أن أتركهما يفلتان من يدى ، لكننى لم أكن أحب هاتين اللغتين وآدابهما لدرجة تجعلنى أكرس حياتى لهما : أو لمثل هذه اللغات ، أو للثقافة الخالصة أو التدريس أو الوعظ .

كنت مهووسا تماما بالكتب . كانت توجد فى الخارج ، على يمين شباك غرفة نومى ، مكتبة عامة فى أعلاها ملاك يقف على قدم واحدة ، وكأنه على وشك الطيران الى القمر والنجوم .

قطعت الطريق الى المكتبة من الألف الى الياء بعد كسر رسغى وتجبيس يدى لشهور ، وقد منعنى هذا من اللعب على البيانو ومن الجرى والرجبى والجولف والدراجة . قرأت . وتعرفت للمرة الأولى على فرويد ، كيركجارد ، ماركس ، ونيتشه . ساهموا جميعا ، الى حد ما ، فى غرس الوساوس فى نفسى . كنت سعيدا جدا بالكتب والمكتبات ومؤلفى الكتب ، وكتاب المقالات والمنظمين للمكتبات العامة . تمنيت أن أصبح كاتبا . أو أننى ، بالأحرى ، كنت مقتنعا بأننى كاتب ،مثلهم ، وتركز اهتمامى فى أن أصبح كاتبا . منحت نفسى فرصة نهائية حتى سن الثلاثين لاصدار الكتاب الأول .

كنت اعرف أنه لابد من الحظ والعمل المتواصل بجدية وربما بسرعة اذا أردت أن أحقق أمنيتى . كنت على يقين من قدرتى على الكتابة ، ولكننى لم أكن أعرف متى يصبح عندى شىء جدير بالكتابة .

كنت اعرف ما أريد الكتابة عنه . كنت أريد الكشف عن بعض الحقائق فيما كان يحدث فى دنيا البشر . ولم أكن أعرف هذه الحقائق الى أن انكشفت لى . لماذا يعانى البشر من كل هذه التعاسة ؟ لماذا نموت جميعا ؟ اننا جديرون بالرثاء . هل تمضى الحياة حقا كما يبدو بعون مفر من السموم والأوبئة والقنابل والاشعاع والمرض والموت ، أو مصير أسوأ من الموت ؟ ما المشكلة ؟ ما الموضوع ؟ الا يفضى الجحيم ؟

يرى المسيحيون انها خطيئة الانسان ، ويرى الماركسيون أنها الرأسمالية . لم أستطع ايجاز المشكلة فى كلمة أو كلمات قليلة . وأدركت أننى لم أعرف من المشهد الانسانى سوى الأسرة ، بعض الشوارع ، المدرسة ، مدرسة الأحد ، الكنيسة ، بعض الموسيقيين ، موسيقا مراقبة بصرامة ، بعض الكتب ، الراديو ، مقصورة القطار مرة فى السنة وبحر من فوق الرمال وبعض الطرق والأماكن فى اسكوتلندا . باستثناء هذه الفتات ، كنت أجهل المشهد الانسانى تماما .

على أية حال كنت أستطيع قراءة الكتب وتاليفها . لم أشعر باحتياج لأن أتعلم أى شىء فى الجامعة من قبيل ماذا تقرأ وكيف أو ماذا تكتب وكيف . لم يكن أحد يمكنه اطلاقا ان يجعلنى أجلس مرة أخرى لأداء امتحان فى هذا .

ما المعاناة ؟ لماذا نعانى بهذه الطريقة ؟ لماذا الناس بهذه الوحشية ؟ ربما أستطيع الاجابة على هذه الأسئلة ولو جزئيا ٠

وكانت كلية الطب تتفق مع هذه الرغبة ٠ اذا دخلت كلية الطب فسوف أتعلم أن أكون علميا ٠ كان على أن أتجه الى الواقع الطبيعى والمادى ـ الولادة ، الموت ، المرض ، الألم ـ والواقع الاجتماعى ـ الفقر والوباء ـ ولعلنى أعثر ، بين التواءات الدماغ ، على سبب التواءات العقل ٠

جاء تدريبى الطبى أثناء الدراسة فى جامعة جلاسجو واستغرق عامين للدراسة قبل الاكلينيكية وثلاثة أعوام من الدراسة الاكلينيكية : عاما لدراسة الفيزياء والكيمياء والنبات والبيولوجيا ٠ وعاما لدراسة التشريح والفسيولوجيا ٠ أما الأعوام الاكلينيكية فقد خصصت لدراسة الباطنة العامة والجراحة والفروع الرئيسية الأخرى فى الطب الغربى التقليدى ٠

أدركت ، بحرقة ، جهلى التام بكل ما كنت أتعلمه ٠ كيف كان لى أن أدركه ؟ كيف كان لى أن أعرف نقطة النمو ، والحافة القاطعة ؟ كان يبدو أن أساتذتى ، بالمعدل الذى يمضون به ، يوسعون فى كل يوم الفجوة بينى ، أو بين أى دارس مبتدىء ، وبينهم٠مضوا بالسرعة نفسها لسنوات٠ كم استغرقت من أعوام ، مرت كلها ، لألحق بهم وأمضى وراءهم ؟ أدركت أن كل تلك السنوات ستكون بلا جدوى لو لم أستطع أن « أجعلها » تسير فى اتجاه شفرة النمو ، أى خط البداية ٠

كانت تنتابنى ومضـات أرى فيها مدى انزعاجى وأنـا أتطلع فى الثلاثين أو الأربعين ، ان عشت ، الى نفسى حين كنت فى العشرين وأوبخ ذلك الشاب الذى كنته لانغماسه فى ذاته ، وكسله ، وطيشه ، وتوانيه ، وغبائه ، وافتقاره للحصافة ٠

كان على أن أتحرر من سن العشرين أو السن الأكبر ٠ كان على أن أعمل على تأسيس القـاعدة التى تمنحنى فيما بعد فرصة ، ولو أضال فرصة ، أن أحتل وضعا يمكننى من « المساهمة » بأية صورة ممكنة فى لحظة ما أو موضوع ما فى أحد المجالات ٠

كان الدكتور هاملتون ومسـاعده الدكتور هريسون هما أول من حركا فى داخلى الرغبة فى البحث ٠

علمنى هريسون أن من المستحيل أن ينجز المرء أى شىء فى مجال البحث اذا نام أكثر من ست ساعات فى الليلة كحـد أقصى ٠ كان قد خفض ساعات نومه الى اثنتين أو ثلاث بتخفيض وقت النوم خمس دقائق كل ليلة بمساعدة منبه ٠ نمت ذات مرة وأنا أجلس فى الصف الأمامى فى

احدى محاضرات التشريح التى يلقيها الدكتور هاملتون • أيقظنى بعصاه الطويلة التى يستخدمها ليشير بها فى المحاضرات ، ولكنه أطرانى بعد ذلك بأننى كنت « أسهر حتى الخامسة صباحا » •

تجرأت مرة وسألت الدكتور هاملتون عن طموحه كعالم أجنة • بدا فمه يرغى • لم أر مثل هذا من قبل أو من بعد • كان يرغى بالحاح وحماس • لا يمكن أن أكون اينشتين ، أو حتى نيوتن • كان علم الأجنة فى مرحلة تطوره الجنينية • كان ، بالمقارنة مع الفيزياء ، فى مرحلة ما قبل نيوتن pre-Newtonion • لم يكن يستطيع الا أن يواصل ملء الفجوات فى الوصف الشامل للتطور الجنينى • كان لا يزال هناك الكثير والكثير من الفجوات فى معرفتنا بالتسلسل التفصيلى للتغيرات الخلوية على مستوى الشكل والوظيفة فى التطور الجنينى للانسان • كان فى امكانه اضافة بعض الرقع الى التعقيد الشديد فى المعلومات التى توفرت من علم الأجنة وعلم الجينات •• الخ • تمنى لى أن أوفق فى تحقيق رغبتى فى دراسة العقل علميا • لكنه حذرنى ونصحنى بدراسة موضوع أبسط ، مثل علم الأجنة • أعتقد أننى كنت سأحاول أن أكون عالم أجنة لو أننى كنت أتمتع بموهبة حسابية تساعدنى فى دراسة علم الأجنة منطلقا من الفيزياء النظرية • ولكن ، بدون موهبة فى الحساب ، أدركت أننى آخذ جانب الحذر اذا التحقت بحقل يمكننى أن أفحصه وأدرسه علميا ، ويمكننى ، بدون الحساب ، أن أساهم فيه مساهمة فعالة •

لم يكن هاملتون يهتم بالدوافع التى تدفع انسانا الى البحث العلمى• كان أهم ما يشغله فى العلم هو المنهج العلمى ، لم يكن يهمه لماذا أو ماذا ولكن كيف • احترم ، على سبيل المثال ، مجهود عالم تشريح ألمانى ، مسيحى متعصب ، فى دراسة التركيب المجهرى المقارن للشبكية بين الرئيسات primates والانسان توضح ، فى محاولة لدحض نظرية النشوء الدارونية وبعد الدارونية ، أن شبكيات الرئيسات والانسان تتركب مجهريا بخطة مختلفة •

ومما شجعنى على الاهتمام بالتنويم الايحائى hypnotism أن هاملتون لم يثبط همتى برغم البعد عن التنويم وعلم الأجنة • اننى عالم وقد أساهم فى العلم طالما أحافظ على الأمانة العلمية •

بدا لى أن هذا الموقف العلمى ذا الآفاق الرحبة (ان المهم هو كيف يتوغل المرء فى البحث ، ولا يهم السبب أو الموضوع الذى يختاره للدراسة) سهل وواضح الى أن أدركت فجأة فى الأحداث التالية أنه ليس على تلك الدرجة من البساطة •

عرض هاملتون علينا ، كوسيلة ايضاح فى التشريح ، صورا تفصيلية بأشعة اكس ، تبين حركات المفاصل ، وحركات الجهاز الهضمى والحركة الدودية ... الخ . كانت صورا فريدة . آمل أن تكون باقية . لأن تعرض الجسم لأشعة اكس لفترات طويلة يؤدى الى حروق اشعاعية هائلة والى تدمير الأنسجة وموت مؤلم لو لم يبعد فورا حيوان التجارب الانسانى عنها . كانت أفلاما نازية لتجارب تمت على اليهود واستولى عليها البريطانيون فى نهاية الحرب العالمية الثانية واستخدمت كمادة تعليمية .

لم يستغرق الأمر سوى برهة لاستيعاب ما كان يحدث . رأيت مشهدا واحدا . خرجت مع أحد أصدقائى وهو جون أوينز . وبقى حوالى مائتين من الطلاب يشاهدونه باهتمام واضح . تقززنا وغضبنا . ذهبنا الى الدكتور هاملتون وتجادلنا معه . « نشاهد أناسا يحرقون حتى الموت ! كيف يمكن استخدام هذه الأفلام كمادة تعليمية ؟ »

« نعم ، اعرف . وأتفق معكما . لكنها مادة تعليمية فريدة . ويكون موتهم عبثا اذا لم نستخدمها الآن » .

اتفق معه معظم الطلاب . لم يكن هناك أى « تحرك » لمقاطعة هذه الأفلام أو تحريمها . ان الانغماس لثانية فى ذلك الاهتمام (ليذهب الى الجحيم مع « اهتمامات العلم ») جعلنى أشعر وكأننى مصاب بالطاعون .

دعم هذا الحادث فزعى من البشر ، وفزعى من الأفلام نفسها ، ومن العقول التى تقف وراء صناعتها ، وفزعى من العقول التى تقف وراء الكفاءة البيروقراطية والعلمية التى دعمت الغباء والعماء فى اتجاه افساد الآلية الاجتماعية ، آلية توزيعها وصناعتها .

كيف ننقاد جميعا بتلك السهولة ؟ لماذا نسلم الى هذه الدرجة ؟ لماذا يبدو أن معظمنا يصدقون ما يقوله لنا الذين نصدقهم ، ولا شىء آخر ؟ كيف صرنا تلك المخلوقات المشروطة ؟

زاد اهتمامى بالتنويم فى ذلك الوقت . شكلنا مجموعة لدراسة التنويم على المستويين النظرى والعملى . كنا نلتقى مرة كل أسبوعين على مدى سنوات . كان كل منا ينوم الآخر أو أى شخص سمح بممارسة التنويم عليه . تمكنت فى وقت قصير من احداث ظاهرة الغيبة trance بالطرق القياسية واستخدمت التنويم فى علاج المرضى فى الجيش وفى جلاسجو فى السنوات الأولى بعد التخرج .

دخلت ذات يوم ، على يد منوم متمكن ومحترف ، فى الغيبية أمام حشد من الناس في منزله كمثل توضيحى • طلب منى أن أختار طعما لأتذوقه • اخترت الشرى اللاذع dry sherry • أعطانى بعض الشرى اللاذع لأتذوقه ، لأحركه فوق لسانى وتحته ثم أبلعه على مهل • كان طعمه رائعا • حين فقت من الغيبة طلب منى أن أجربه مرة أخرى • كان منفر الرائحة والطعم واستطعت بالكاد أن أجعله يتخطى شفتى • كان معه غسول للفم تشبثت به فى استماتة • نعم كان هو الشراب نفسه ، انه غير مؤذ ولكنه معد بأسوأ طعم يمكن لصيدلانى أن يعده •

كيف يمكن خداع حاسة **التذوق** ، تلك الحاسة الجوهرية ، بتلك السهولة ؟ لم أستطع تصديق حاسة **التذوق** ! لم يكن الأمر جذابا • كان مزعجا بعمق • حيرنى • أصابنى **بالفزع** • تحت التنويم يمكن لأية حاسة sense-modality **أن تعكس اشـــارة الحث** • وقد جعلنى المنوم نفســه أصدق أننى أرى ستة أشخاص فقط فى حجرة امتلأت بأكثر من ستين شخصا • استطعت احداث بثرة فى شخص كان يشعر بأننى أحرقه حين لم أكن أحرقه ولم يشعر ، وأنا أحدث البثرة ، بأى تفاعل فى بشرته ••• الخ • تم الاعتراف بظواهر التنويم ولكن لا يزال من غير المعروف كيف تحدث ، على سبيل المثال ، فى حقل التنويم التليبثى telepothic hypnotism • اذا كان الأمر كذلك ، فمن أى نسيج تشكلت « حاسة الواقــع » اليومى ؟ ما المذاق **الحقيقى** لأى شىء ؟ ما الحاسة التى تدرك الظواهر على حقيقتها ؟ مما يضــع كل ما يتعلق بادراك حواســنا للواقع موضع الشك • هل الغيبة التنويمية الواضحة والتى تتم بجلاء مجرد لحظة حرجة وساحرة من مجموعة ظواهر أكبر ؟ سيطرت على الحيرة وتهت بين احتمالات التنويم وتضميناته المحتملة ولم تتركنى الحيرة ،بدا •

نتفق على أن الرؤية صادقة • الى أى مدى نصدق ما نرى أو نرى ما نصدق ؟ الى أى مدى ؟ الى أى مدى يكون شعورنا كله وبناء عالمنا اليومى المألوف والمبرمج اجتماعيا ، مجرد حكاية مصطنعة ، نقع كلنا فى حبالها ، الا القليل ممن لا يأخذ « أحد بشروطهم ويتم تحطيمها » أو من بعض الذين أفاقوا من الغفوة ــ مجموعة متباينة من العباقرة والذهانيين والحكماء ؟ اذا كان من الممكن أن يتشابه مذاق مشروب كريه مع مذاق الشرى الممتاز. فكيف أعرف طعم الشرى اللاذع البديع « حقا » ، أو طعم أى شىء آخر ؟

عمقت تلك الخبرة التنويمية الخاصة التى لم تستغرق سوى بضع دقائق احساسى بغموض العلاقة بين المنبه الفيزيائى وخبرتنا به ، وعمقت احساسى بأن الاحساس مطمور فى اطار العقل ووضعه ، وبقوة الآليات

الاجتماعية وبنيتها ، وبروابطنا وعبوديتنا الشخصية التى تؤثر فى معتقداتنا وافكارنا وأحاسيسنا وادراكنا ومشاعرنا وبنيتنا وسلوكنا ، بل وقد تحددها ، بدرجة لا يمكن تخيلها ٠

أدركت أن « واقعنا » الشخصى متغير وشديد التبعية ، انه حصيلة أو نتاج عوامل يبدو أنها لا تعتمد على هذا الواقع ويبدو أنها توجد فى « واقع » مستقل يؤثر فينا دون أن ندركه ٠

« اننا » قد نكون المادة التى تنطبع عليها الأحلام بدرجة أبعد بكثير مما يمكن أنه نتخيل ٠

علينا أن نفرق بين جلسة تنويم جرى اعدادها من قبل ، كالتى تنظم فى معمل ، أو فى حجرة استشارة أو على منصة ، وبين ما يحدث فى الحياة اليومية ، دون أن يدرك ، عادة ، من يتورط فيها ما يحدث ٠ ان التنويم بالمعنى الشكلى المحدود هو حالة خاصة من حالات الاغراء induction ٠ انه طريقة من طرق كثيرة نغرى بها الآخرين ليروا ويسمعوا ويلمسوا ويشموا ويعتقدوا ويظنوا ويشعروا ويرغبوا ويفعلوا ما نريده منهم ٠ ان التنويم (اذا فهمه المرء) يقدم ببساطة استثنائية طريقة تساهم فى معالجة الاغراء بين الأشخاص وآلياته ، وكشفه علميا ــ أى كشف آليات القوة فى مجال تفاعل الناس مع بعضهم حيث يحاول كل منهم اغراء الآخرين بأن يفعلوا وأن يكونوا كما يريد ٠ لايبدو أنه آليات معالجة العلاقة بين البشر وآليات ضبطها وقوتها تسعد التعيسر ، أو تبهج الكئيب ، أو تهدىء المفزوع ، أو تجعل فاقد الادراك مدركا أو المشوش صافى الذهن أو الهاذين يتخلون عن معتقداتهم غير المقبولة ويتبنون معتقدات مقبولة ٠ ان الذين يعتنقون أفكارا غير مقبولة تزيد مقاومتهم لمحاولات التغيير كلما بعدت أفكارهم عن القبول ٠ انهم معروفون « باستحالة التاثير عليهم » سواء بالمعالجة الشخصية أو البيئية ٠ الا أنه من الممكن التأثير عليهم بالكيماويات التى تؤثر على الدماغ psychotrophic (مغيرات العقل mind-chaning) .

تذكر « الاغراء » الذى يقع فيه ونستون سميث فى رواية ١٩٨٤ حين يدفعه أوبرين O'Brien الى الاعتقاد بأنه يرى خمس أصابع بدلا من أربع ٠ حين كتب أرويل Orwell روايته فى عام ١٩٤٨ ، كان اريكسون Milton Erickson قد مارس بالفعل مثل هذه المعالجات ، كما سردها هالى Jay Haley :

« أذكر هنا المثال الذى نفذه اريكسون ذات مرة أمام حشد كبير . طلب متطوعا ، وتقدم شاب وجلس بجواره . طلب اريكسون من الشاب أن يضع يديه على ركبتيه ، وكان هذا هو الاغراء الوحيد بالغيبة ، وسأله: « هـل لديك من الارادة ما يمكنـك من الاستمرار فى رؤية يديك على ركبتيك ؟ » ورد الشاب بالايجاب . وبينما كان اريكسون يتحدث اليه ، ألمح الى زميل على الناحية الأخرى من الشاب ، ورفع الزميل يد الشاب وبقيت فى الهواء . وسأله اريكسون : « كم يد لك ؟ » ورد الشـاب : « اثنتان بالطـبع » . قال له اريكسون : « أود أن تعدهما وأيـا أشير اليهما » . رد الشاب ببعض التحفظ : « موافق » . أشار اريكسون الى اليد التى على الركبة . وقال الشاب : « واحدة » وأشار اريكسون الى الركبة الخالية ، وكان الشاب قد وافق على الاستمرار فى رؤية يده على ركبته ، فقال : « اثنتان » . ثم أشار اريكسون الى اليد المعلقة فى الهواء . بحلق الشاب فيها وارتبك ، وسأله اريكسون : « كيف تفسر وجود تلك اليد الأخرى ؟ » . رد الشاب : « لا أعرف ، أعتقد أننى فى سيرك » . ولم يستغرق هذا الاغراء التنويمى من الوقت الا بمقدار ما إستغرقه منى فى وصفه هنا » (٤) .

يتضاعف الارتباك . كيف نتكلم حين لا ندخل ، أو اذا لم ندخل ، فى غيبة أو غفوة أو سحر أو حلم ، أو فى بعض العمى الذى نعمى عنه ، أو فى جهل نجهله ؟ كيف يفحص المرء أو يدرك حقيقة أنه يقظ ، أو كيف يستوعب أو يتأكد من أنه يقظ ؟

موحش وخطر أن يفقد المرء حدسه . ان الحلم الدوجماتى بأن المرء هو الشخص **الوحيد** الذى يستطيع رؤية الأشياء على حقيقتها يعتبر دليلا على اعتلال العقل . حين بدأت ألتقى كطبيب بالمرضى الذهانيين وجدت ، يا للهول ، أننى أستطيع أن أفهم آراءهم أحيانا على نحو طيب . اذا كنت لا أود افساد مسارى ، فان على أن أتحلى بالحذر الشديد .

فحصت « علميا » لقاءات احيائية ، وجلسـات تحضير الأرواح ، تستريح على ذراع مقعدك ؟ لن استخدم الايحاء ولن ...رك . أسألك ، فقط ، سؤالا « بريئا » وأطمع فى موافقة بريئة . هل يوافق الكثيرون على أن « يتزوجوا » ، فانهم يوافقون ، فى الحقيقة ، على الاستمرار فى رؤية « الزواج » حتى لو كان قد انتهى منذ زمن . ويصير « زواجهم » ،

(٤) Haley, J. *Reflection on Therapy and Other Essays*, The Family Therapy Institute of Washington, 1981, p. 158.

اذا جاز التعبير ، نوعا من الهلاوس ، أو شبحا من الانخداع illusion المتأنى • ما هى الأشياء المماثلة التى تتفق معى على أننا قد نفعلها وقد نتفق على نسيانها ؟

فحصت « علميا » لقاءات احيائية ، وجلسات تحضير الأرواح ، ولقاءات روحية وأشياء أخرى غير مألوفة paranormal • فى بعض اللقاءات الاحيائية ضبطت قلبى على ساعة ايقاف حين كان يخفق ويسرع فى بعض اللحظات الطاحنة • انكشفت أمام بيلى جراهام • كان يستطيع كفنان احيائى عظيم أن يتوقع « تحول » نفس النسبة (١٠ ٪) التى يحققها منوم من الطراز الأول • كان لسانى يجف ، فى تلك اللقاءات الاحيائية فى جلاسجو ويؤلمنى حلقى ، ويخفق قلبى ، وتعرق كفاى فى بعض اللحظات الدرامية حين يقول **المخلص** للمذنبين انه يمكنهم أن يتوبوا **بنعمة الرب** •

لا يزال من الممكن أن أتأثر • هل كل ذلك مشروط اقتصاديا وثقافيا وانثروبولوجيا ؟ هل كل ذلك خزعبلات ؟ هل هذه وسيلة للاقتراب من الحقيقة الأعمق ؟

لم أتحول ، لكننى أيقنت من وجود أحداث غير طبيعية • وأدركت فى الوقت نفسه أن مفهوم اليقين لا يستنتج ، ولا يجب استنتاجه من الاحصاءات ، ولكن من لحظة « يقين واحدة » •

وكانت احدى تلك اللحظات حين ذهبت وأحد الأصدقاء الى لقاء روحى مزدحم فى مكان غريب فى جلاسجو • لم تكن نعرف أحدا هناك ، وكنا نعرف ، أيضا ، أنه لا يوجد من يعرفنا • تسللنا من باب خلفى فى هدوء • لم نستطع رؤية الوسيطة ، ولم ترنا ، فى الضوء الخافت فى حجرة تضم ما يزيد على خمسين شخصا • قطعت ما كانت توشك أن تفعله وأعلنت عن دخول شابين • أهلا بهما • انهما يدرسان الطب • جاء أحدهما من جوروك (هو) • ولأحدهما عمة تدعى مايزى (أنا) • ومع الذى جاء من جوروك كتاب فى جيبه الأيسر (كان معه) ، واذا أخرجه الآن ، وفتحه ، ونظر فيها (فعل) فانه سيجد رقم تليفون معينا (وكان هو الرقم الذى ينظر اليه) •

كانت أولى العمليات الجراحية التى حضرتها ، فى مستشفى جلاسجو الملكى ، شاذة atypical بالنسبة لمستشفى جراحة فى ذلك اليوم والعصر • كانت عملية بتر من منتصف الفخذ لعجوز تم تنظيفه وتجفيفه بملح البحر ، وكان يعانى من غرغرينة نتيجة لحالة متقدمة من تصلب الشرايين • لم يكن قلبه ورئتاه على ما يرام•كانت حالته لا تحتمل التخدير

الكلى، ولذا تم اتخاذ قرار باختبار اجراء مسجل في استراليا : التخدير بصرة من الثلج . أمر الجراح بوضع رجله اليسرى ، التى ستبتر ، فى صرة من الثلج فى الليلة التى تسبق العملية وأن تعطى له زجاجة ويسكى قبل انصراف العاملين فى الليل . وكان من المفروض اجراؤها قبل أى شىء آخر فى الصباح .

هاج العجوز مع أول مشرط ، وأخذ يصرخ ويصيح ويلعن . وكان واضحا أن صرة الثلج لم تأت بالتأثير المطلوب ، انتهى الأمر ، لم تكن ممرضة الخدمة الليلية التى أعطته زجاجة الويسكى تعرف شيئا عن معنى زجاجة الويسكى فى عالم الواقع فأعطته زجاجة من زجاجات المستشفى بها أربع أوقيات ، تجرعها مرة واحدة . ولم تؤثر فيه اطلاقاً .

كان وقت التراجع قد ولى على أية حال . تم كبحه ورأيت بترا بأسلوب قديم . تماما .

استطعت أن « احتمل » تلك الأشياء مهما تكن صادمة . يجب أن تستمر الحياة . لا يمكن كسب الرهانات كلها . وفى الحقيقة ليس هذا خطأ أى انسان . ان المريض التالى على الطاولة . لا وقت للصراخ على الدم المسكوب . لكن كانت هناك أنواع أخرى من المعاناة لا تخضع لأى تفسير وقد أصابتنى بالهلع حتى النخاع .

وكان فى عنبر الجراحة نفسه رجل فى الأربعينيات من عمره يعانى مما كان يطلق عليه حينذاك التهاب العضل التعظمى المتدهور myositis ossificans progressiva (خلل التنسج الليفى التعظمى fibro dysplasia ossificans ، وهى حالة تتحول فيها العضلات الى عظام .

انه مرض نادر جدا . كان يجلس فى مقعده بلا أى تعبيرات . كان يستطيع تحريك عينيه أفقيا حركة محدودة من اليسار الى اليمين . وكان من المستحيل أن يـأتى بأية حركة ارادية أخرى . كان قفصه الصدرى لا يتحرك . وكان لا يستطيع أن يحرك لسـانه . كان يأكل بواسـطة الأنابيب . كان حجابه الحاجز لا يزال يتحرك حركة ضئيلة . كان قد تحول بصورة كاملة تقريبا الى عظام . مات بالتدريج ، على مدى أسابيع، من صعوبة التنفس حين تحول حجابه الحاجز الى عظام فى النهاية .

انتابنى شعور بالرهبة والهلع. انها حالة وراثية . لا يمكن اعتبارها، برسيلة واضحة ، خطأ بشريا ولا نتيجة للشر البشرى . ان تلك الأمراض المفزعة التى رأيتها قد حولتنى تماما ضد أى رب يفترض أنه مطلق القدرة وطيب . اذا كان مطلق القدرة ، فكيف يكون طيبا اذا كان مسئولا عن

خلق تلك المعاناة ؟ يمكن أن أحدث نفسي بذلك من خلال روح الحب الحقيقية فقط ، روحنا المقدسة ، أو بتعبير جون ويكلايف John Wyclife روحنا السليمة ، ان الرب مجسد فينا ، هل يمكنني ادراك هذا الانتهاك ٠ ربما لا يمكن للرب أن يساهم في ذلك ٠ ولكن كيف يمكن وصفه بالقدرة المطلقة ٠ قلت لنفسي ان ذلك مجرد تفسير بشري : اذا وجد الرب فهو بعيد بعدا لا نهائيا عن الاسقاطات الرديئة لمفهومي المثالي عن مثالياتي ٠ كنت سأفزع منه ان كان موجودا ، وسأفزع ان لم يكن موجودا ٠ كانت الحياة نكتة مروعة ٠ ونحن النكتة ، لكنني لم أستطع أن أفهم هذا ٠ وربما لا يحمل هذا أية دلالة ٠ لم أستطع نسيان الصراع أو تجاوزه ٠ يجب ألا يتلاشى على أية حال ٠

في نهاية العام الأول من الدراسة في كلية الطب ، قمنا بزيارة تقليدية الى مستشفى جارتنفيل الملكي للأمراض العقلية في جلاسجو ٠

كنت أدخل مستشفى للأمراض العقلية للمرة الأولى ٠ احتشد أكثر من مائة طالب في الردهة الرئيسية وألقى مدير المستشفى ، دكتور ماك نيفين Angus MacNiven ، من فوق المنصة كلمة قصيرة عن المستشفى والطب النفسي وقدم أربعة مرضى أو خمسة وتحدث معهم ٠ وكانوا أول من رأتهم عيناى من المرضى النفسيين ٠

دخلت متأخرا ٠ كان على المنصة رجلان يجلسان على كرسيين ويتحدثان بدون تكلف ٠ كان أحدهما يرتدي ملابس مناسبة ، ويضع زهرة مبهجة في العروة ويجلس في هدوء وثقة ويتكلم بطلاقة مع الآخر الذي كانت ساقاه تلتف احداهما على الأخرى وكان متجهما ومتلعثما ومتململا ، وكان يفرك أنفه طول الوقت تقريبا ، ويتلوى في مقعده ٠

لم أعرف ، الا حين انتهى اللقاء ونهض المريض وانحنى وغادر المنصة، أن دكتور ماك نيفين كان الشخص الذي ظننت أنه المريض ٠ بعد ذلك بسنوات ، بعد التخرج والعمل لمدة ستة أشهر في وحدة لجراحة الأعصاب وسنتين كطبيب نفسي في الجيش البريطاني ، وحين كنت أعمل معه ، عبر عن سعادته المفرطة حين ذكرته له الحكاية ٠

كان لقاء لطيفا للغاية ٠ جرى وكأنه بين صديقين قديمين يتكلمان عن المستشفى والتغيرات التي طرأت عليه ٠ كان المريض أقدم من ماك نيفين في المستشفى ، كان فيها من أيام هندرسون D. K. Henderson الذي عمل فيما بعد أستاذا للطب النفسي في جامعة أدينبرج وشارك جليسبي Gillespie في تأليف كتاب من المراجع الأساسية في الطب

النفسى البريطانى (٥) • ورفع المريض دعوى قضائية لأن بعض الكتب تكلمت عنه ، كما فى ذلك الكتاب حيث سماه هندرسون « القيصر » ، وكان قد ذكره كمثال للهزاء البارانوى •

بعد حياة مليئة بالكوارث الاجتماعية لاصابته بحالات تهيج هوسية maniac excitement استقر فى حجرة تليق بجنتلمان غربى ، فى الجزء المدفوع الأتعاب من المستشفى ، وعاش معظم الوقت هادئا فى حالة مزاجية طيبة لا تعرف الكلل •

●●●

بمعنى من المعانى كان أبى أول مرضاى • فى آخر سنواتى المدرسية أصيب أبى بما سمى « انهيارا عصبيا » ، وانقطع ثلاثة أشهر عن العمل • كان يرتجف بصورة لا تقبل التفسير • لم يتعرض من قبل لمثل هذه الحالة • قضى معظم الشهور الثلاثة فى السرير • لم يتناول أية أدوية • كنت أجلس بجواره يوميا بعض الوقت : كان طبيب العائلة يفحصه أحيانا للاطمئنان عليه •

كان عقله مشوشا • أتخيل ، وأنا أفكر الآن فى ذلك الوقت ، أن خبراته فى الحرب العالمية الأولى وفى سلاح المدرعات فى أفريقيا وفى القوات الجوية الملكية وحياته التعيسة مع أمى قد أثرت عليه تأثيرا كبيرا •• لكنه لم يكلمنى أبدا عن معنى « الحرب » بالنسبة له شخصيا ، وأظن أنه كان يتمتع بحاسة لياقة واخلاص عظيمة تمنعه من التحدث الى فيما يتعلق بأمى •

ولكنه ، أيضا ، لم يخض فى الكلام عن علاقاته بزملائه فى الخطوط الرئيسية (شبكة الكابلات الكهربائية التى توضع تحت الأرض فى المدن). ولكن سمعت منه بعض ما يتعلق بعلاقاته بأبيه •

كان رئيسه المباشر قد أوشك على التقاعد • وكان أبى سيحل مكانه اذا جرت الأمور كالمعتاد • لكن أبى توهم أن مديره يود ايقاف « ترقيه » • كان الرئيس عالما مسيحيا ولم يكن يؤمن بالشر • وظن أبى أن انجلس Inglis لا يريده أن يحل مكانه لأن انجلس كان يظن أن أبى ملحد •

كان هذا ، كما بينت من قبل موضوعا خطيرا وشديد الحساسية — أنا نفسى اتهمت أبى اتهاما شديدا بالالحاد — وسواء أكان أبى ملحدا أم لا (لا أظن أبدا أنه كان أكثر الحادا من شفايتزر Albert Schweitzer أو تليك Paul Tillich) ، فقد كان من أنقى الأرواح التى قابلتها • لم

(٥) Henderson, D.K. and Gillespie, R.D. *A Text Book of Psychiatry* Oxford University Press, 1927.

أسميه أبدا ينطق بشيء ضد أى انسان باستثناء أبيه · لكننى لا أظنه سامح أباه أبدا لأنه حول أمه ، كما كان يعتقد ، الى « حطام عصبى » · وأنا عائد مع أبى من جنازة الجد العجوز بعد دفنه ، نظر أبى الى وقال : « الآن مات الردىء » ولم ينطق بشىء آخر ·

قلت لأبى لا أظن أن أنجلس يحاول خداعه · حتى لو حاول ، لم أستطع أن أتخيل أبى يعانى من الارتجاف لمجرد احتمال ألا يحصل على ترقية ، مهما تكن مهمة بلا شك · كان **الأب العجوز** ، أبوه ، هو كل شىء · لم يكن أنجلس هو **الأب العجوز** · ولم أقبل موضوع الالحاد · انه **الأب العجوز** مرة أخرى · **الأب العجوز** فى السماء ·

استمر « الانهيار العصبى » ثلاثة أشهر · ومهما كان السبب ، فقد حدث ومهما كان السبب فقد مر · وعاد أبى الى العمل ، واستعاد مكانته باعتباره الجهبذ الأول الأساسي فى كورس جامعة جلاسجو ، وبعد فترة قصيرة تقاعد انجلس وحصل أبى على وظيفته وحافظ عليها ورقى مرة أخرى قبل التقاعد ·

أخبرنى فيما بعد أن كلامى عن انجلس والرب والأب العجوز مثل خمسة وتسعين فى المائة من الشفاء ·

اكتشفت فيما بعد أن ملاحظاتى لأبى يمكن اعتبارها « تأويلات » · ولم أدرك فى وقتها أننى أقوم بعملية « تأويل » لتحول الأب من الأب العجوز الى الرب والرئيس ·

ارتعشت فى السنوات التالية ارتعبت من التفكير فى « التشابه » مع **الأب العجوز** ، و « الرحيل كما » رحل **الأب العجوز** · وفى اللغة التقنية للتحليل النفسى ، أظن الآن أننى لم أدرك فى حينها أنه كان يقوم بعملية اسقاط **للأب العجوز** على · تبادلنا فى تلك الشهور الثلاثة موقعينا من الابن الى الأب الى الابن · صرت أباه بمعنى من المعانى ·لكن عملية الاسقاط التى قام بها ، تحويل أبيه الى ، مرت دون أن يدركها أى منا · كان تفاعلا لا شعوريا · وقد أحدث اسقاطه لأبيه على (أب طيب وردىء بالدرجة نفسها) فى حينها دويا فى أعماقى ، وتأثيرات شديدة الغموض لم تمحها السنوات الى الآن ·

حدث شىء ما لجدى حين كان فى خمسينياته وكان أبى شابا · وحدث شىء ما لأبى حين كان فى خمسينياته وكنت شابا · أنا فى خمسينياتى ولى ولد شاب · تقلقنى موجات من مئات السنين ·

قضى أبى ســنواته العشر الأخيرة محجوزا فى وحدة نفســية لطب الشيخوخة ٠

تعثر ذات يوم ، ووقع على رأسه ٠ لم تحدث كسور ، لكن ذاكرته تلاشت ٠ وبعد وقت قصير نهض ذات صباح ، لبس قبعته الهامبورجية ، وأخذ مظلته وخرج يتجول ٠ ولسوء الحظ ، نسى ارتداء الملابس ٠ تقرر حجزه فى عنبر « مغلق » ٠ كان يسمح له بالتجول فى أرض الوحدة ، وقد يجلس على دكة ويشرب كوب شاى من الكافتيريا ٠ تجول خارج أرض الوحدة مرتين أو ثلاثا فى سنواته العشر الأخيرة ، وتــاه ، وكان يعود بواسطة البوليس ٠ ذهب مرة الى قسم البوليس ، وقال : « أناجنتلمان عجوز وقد تهت عن طريقى » ٠ لم يعرف اسمه ولا من أين أتى أو أين كان أو أى شىء عن حياته ٠ بعد فترة كان يحتاج الى المساعدة على ارتداء الملابس وخلعها ٠ كان يستطيع أن يتمخط ، ويمسح فمــه ، ويأكل ، ويذهب الى السرير وينهض منه بنفسه ، وكان يفعل معظم ما يحتاج اليه لكنه كان يمثل « مشقة كبيرة » لأمى التى كانت عجوزا ضعيفة ٠ بالاضافة الى أنها لم تكن تستطيع منعه من الخروج وكان خروجه الى الشارع مستحيلا فى مثل حالته ٠ عالجه العاملون فى المستشفى (نيفر ندل ، بجلاسجو) بمودة ومراعاة لشعوره واهتمام خاص ٠ طوال السنوات العشر لم أتضايق من شىء فى طريقة علاج أبى ٠ لم يكن استثناء ٠ أدرك أن مؤسسات الطب النفسى لا تحتاج الى أن تكون لا انسانية ٠

كان لقائى الأول مع مرضى نفسيين فى عنابر وحدة الطب النفسى فى مستشفى شارع دك فى جلاسجو ، حيث حضرت أول فصولى الاكلينيكية فى الطب النفسى تحت اشراف اســتشارى الوحدة ، الدكتور ســكلير Sclare ، الذى تابع ابنه خطواته وصار طبيبا نفسيا مرموقا ٠

كان أحد المرضى المحجوزين فى العنبر رجلا نحيفا ، متوسط العمر، متزوجا وله أسرة ، وأظنه كان من رجال الدين ٠ تجمعت فى حالته كل المشاكل الأساسية فى الطب النفسى ، التى تواجه كل الأطباء النفسيين باستمرار وتزعج كل من يفكر فيها ٠ لم يكن بها شىء غير مألوف ٠ وهنا تكمن أهميتها ٠ انها حالة نموذجية للغاية ٠ أظن أن ما هو غير مألوف اليوم هو أننى رأيت بالفعل شخصا يدخل على مدى أسبوعين فى حالة جمود تخشبى ٠ لا يشاهد هذا الآن الا عدد ضئيل من الأطباء النفسيين لأن العملية توقف أو تحول بالأدوية والصدمات الكهربائية اذا حجز المريض فى الوقت المناسب ٠ لا أعرف ما طرأ على حالته ٠

لم يكن يشكو · لم ينطق بشيء · كان فى المستشفى بناء على طلب زوجته · وكان ، بقدر المعلومات التى توفرت عنه ، شخصا طبيعيا يعيش حياة طبيعية حتى بدأت « هذه » الحالة · لسبب غير معروف ، بدأ ، قبل ذلك بحوالى شهرين ، لا يعمل شيئا · كان يقف أمام المرآة ولا يربط ربطة عنقه · وكان يربطها اذا حثته زوجته · وبعد ذلك كان يتم ربطها اذا بدأت زوجته ربطها · وكان هذا فوق طاقتها ومن ثم كان على سرير فى وحدة للطب النفسى ·

ربما جلس أو احتاج الى من يجلسه · ربما وقف أو احتاج الى من يوقفه · كان يرتدى ملابسه اذا حث وكان يقف وقد يخطو بضع خطوات فى أحد الاتجاهات · كان سيكمل كل « الأشياء » لو بدأها ، لكنه توقف· وبدا أن تلك « الأشياء » حركات نؤديها حين نقوم بأشياء نضع لها أسماء من قبيل : النهوض من السرير ، ارتداء الملابس ، التبول ، فك الأزرار أو تزريرها ، غسل اليدين أو الوجه ، الحلاقة ، غسل الأسنان بالفرشاة ، تمشيط الشعر ، المشى ، الجلوس ، رفع الكوب ، قطع الرغيف ، وضع الزبدة عليه ، وضعه فى الفم وبلعه · تضاءلت حركاته حتى انه كان يجد صعوبة فى تحريك اصبعه ليعمل أى شيء زائف كسول ! استنفد صبر هيئة التمريض ·

بالكشف الجسدى لم يتبين وجود أى خلل · لا شيء اطلاقا · لم يكن أحد يعرف أى شيء عن السبب الذى جعله يتصرف بتلك الطريقة · وحتى الآن لا أحد يعرف · لم يكن لديه ما يقوله · لم يبد أنه يهلوس · من المستحيل أن نعرف حقيقة حالته العقلية ·

تم تشخيصه فى البداية بصورة وصفية باعتباره حالة abulia (فقدان الارادة) · وقد تكون هذه الحالة هستيرية أو ذهانية أو تمارضا · بدا فى أسابيع قليلة أنه حالة تخشبية نموذجية ·

هل يمكننى الآن تمييز الجمود التخشبى من جمود الممثل الذى يقلد الجمود التخشبى ؟ هل يمكننى أن أحدد بالنظر والكشف ما اذا كان شخص ما فى حالة تأمل عميق ، أو غيبة عميقة ، أو تحت تأثير مخدر ، أو يدعى الشلل ، أو أنه مشلول بالفعل ، أو يعانى من تيبس جليدى أو أنه قادر على الحركة ولكنه لا يريد أن يتحرك ولا يتحرك بالفعل ؟ ثمة شخص لا يستطيع أن يتحرك ويريد أن يتحرك ، أو يستطيع أن يتحرك ولا يريد ، شخص نسى كيف يتحرك ، شخص سارح فى مكان آخر ، هناك كله وليس هنا اطلاقا ، شخص لا يستطيع لأنه يظن أنه لا يستطيع لكنه يستطيع اذا

ظن أنه يستطيع · هل هو عمود من الملح ؟ هل هو صخرة الهنية مقدسة ؟ هل هو مركز السكون في العالم الدوار ؟ هل المشكلة في كيمياء الأعصاب ؟

رسبت تماما حين دخلت امتحانات نهائي الطب في المرة الأولى ·

لم أعرف أبدا لماذا رسبت في كل المواد · أخبروني باعادة كل المواد في المرة التالية ولم يكلفني أحد بحضور أية فصول دراسية بصورة اجبارية · وكان أمرا شاذا تماما · اندهشت بصورة دائمة ، ربما كان لرسوبي علاقة بما حدث في حفل عشاء العام النهائي ، حين جلست مع أساتذتي على المائدة ، وتحدثت بعد العشاء ، وبعد أن أسرفت في شرب الويسكي والكلاريت والبورت ، معبرا بزمالة شديدة عن شعوري تجاه بعض الأمور في الطب ·

.. الى أن أنجح فيها وأحصل على المؤهل شغلت في الأشهر الستة التالية وظيفة طبيب أمراض باطنية غير مؤهل » وكنت أعمل فترة عمل كاملة بنصف الأجر » في وحدة الطب النفسي في مستشفي ستوبهل Stobhill في جلاسجو · وكانت تشبه أية وحدة للطب النفسي في مستشفى عام بالاضافة الى أنها كانت تضم حوالى ثمانين رجلا وامرأة ، أصيبوا بما كان يعتقد أنه الفلونزا في عام ١٩٢٧ ، وثبت أنه نوع من التهاب الدماغ encIphalitis lethargica · كانوا مدمرين وقد ظلوا على قيد الحياة بعد اصابتهم بوباء اكتسح أوربا في ذلك الوقت · بدأ الوباء في شكل انفلونزا ولكنه كان التهابا في الدماغ أردى من أصابه قتيلا أو أبقاه سنوات على قيد الحياة معتوها وهاذيا ومتألما ومشلولا ·

من المؤكد أن الجهاز العصبي المركزي لهؤلاء الناس كان قد دمر فيزيقيا باتلاف الدماغ بالتهاب فيروسي · كان الاتلاف عميقا على المستويين العضوي والبنيوي ، وكان ثمة خلل في التمثيل الغذائي الخلوي الجزيئي molecular-cellular metabolism ، ويبقى أن الأمر في النهاية ليس مفهوما· مفزع أن ترى هذه الحالة · وفي الوقت نفسه امتلأت عنابر الطب النفسي بمرضى مصابين باضطراب عقلي من النوع المعتاد ، لم يكن أحد منهم ، بقدر ما أذكر يعاني جسديا من أي شيء ، ولكن « لابد أن يكون اضطرابهم نتيجة خلل عضوي » ·

عرفت حينها ما أسعى اليه · انه طب الأعصاب ، الطب النفسي العصبي ، الطب النفسي · وبدون أن أنسى التنويم ·

انصب كل تركيزى على الجهاز العصبى المركزى • كيف ينتـج الدماغ العقل ؟ أم أن المسألة معكوسة ؟ أم أنهما سؤلان غبيان بدرجة تلزمنى بالتغاضى عنهما فورا ؟ اذا « تخصصت » فى طب الأعصاب فسوف تتاح لى الفرصة علميا للعمل الاكلينيكى فى مجال لم أكن أستطيع التوقف عن التفكير فيه ، والمعاناة بسببه على نحو غير علمى • وهكذا حين تخرجت فى الجامعة حصلت ، ببعض التهور واللامبالاة من وجهة نظر الاعداد الحذر فى المسار التقليدى المتوازن للطب ، على وظيفة طبيب أمراض باطنية فى وحدة لجراحة الأعصاب ، وتخطيت عامين من العمل المعتاد بعـد التخرج كطبيب مقيم فى الباطنة العامة والجراحة العامة •

كانت وحدة جراحة الأعصاب المخصصة لجلاسجو وغرب اسكوتلندا تقع فى كليرن بالقرب من لوك لوموند فى بقعة من أجمل بقاع الأرض ، تشبه كشمير فى الجمال والشاعرية • كان الكثيرون يذهبون اليها ، كما هو الآن ، بالسيارات والموتوسيكلات فى نهاية الأسبوع • بعد ظهر أيام السبت ، حيث اعتادت الحانات أن تغلق أبوابها بضع ساعات ، لم نكن ننـدهش حين يدخل شخصـان أو ثلاثة وأدمغتهم تنزف بسبب السقوط من فوق منحدرات لوك لوموند الرائعة والرائعة •

حين كنت طالبا صعدت ذلك الطريق العاصف على منحدر لوك لوموند الغربى وهبطت عليه عدة مرات فى منتصف الشتاء وفى كل الفصول ، كنت أسير بسرعة ٨٠ ميـلا فى السـاعة وأنا سكران بتـأثير الجوينس Guinnnes والويسكى •

مات اثنان من أعز أصدقائى على هذا الطريق • ولكننى لم أكف الى ان رأيت الجماجم المكسورة والأدمغة التى تنزف ، اذا لم يكن الموت ذاته ، والتأثيرات التى تبقى ، كل هذا أفقدنى طعم قيادة الموتوسيكل وأنا سكران ـ وبدون خوذة فى تلك الأيام عادة وقبل اكتشاف جهاز قياس نسبة الكحول فى الزفير • توغل الخوف فى عظامى مرة أخرى من تلك العاهات المفزعة التى قد تبقى بعد عملية ناجحة • تم انقـاذ الحياة ، ولكن يقى صاحبها بأجزاء من الدماغ •

استعاد عقلى ببطء كيف كنا ندور حول ذلك الركن المعتم ، ونحن سكارى حتى الثمالة : اجتاحتنى موجات من الندم ، وشعرت بارتياح وهلع ، مشاعر لم أشـعر بها وقتها ، وانتابنى شـعور بالخزى نتيجة الأخطاء التى عرضنا الآخرين لها ، مزيد من الموجات والآلام ، والهلع ، هلع • جنون مطبق •

كانت الوحدة تستقبل ، أيضا ، ما كانت تستقبله وحدات جراحة وطب الأعصاب من خراج المخيخ الى آلام أسفل الظهر ٠

كان على أن أقوم بالكشف العام والكشف على الجهاز العصبى ، وأساعد فى العمليات ، وأرافق الاستشاريين فى المرور على العنابر ، والأهم من كل هذا ، أن أضع الابر فى الأوردة لسحب الدم ، وأن أسحب بعض « القطرات » دون أن أتسبب فى حدوث جلطة فى ذراع المريض ، وأن أقوم بالبزل القطنى دون أن أحول أسفل ظهر المريض الى وسادة من الدبابيس ، وأضع الكانيولا فى ثقب بالجمجمة (burr-hole ثقب يثقبه الجراح فى الجمجمة) لأسحب السائل المخى النخاعى من البطين الجانبى دون أن أفتت الفص الصدغى من المخ ٠ وهذه المهـارات ، لسـوء الحظ وبصورة لا يمكن تحاشيها ، لا تكتسب الا بالممارسة ٠

كان المرضى كلهم يعـانون من مشـكلة محددة فى الجهاز العصبى المركزى ٠ كان على أن أعتنى بفاقدى الوعى نتيجة لغيبوبة عميقة ٠ كان عدد من ذوى « الدماغ الميت » يستمرون فى الحياة « روتينيا » ٠٠ كانوا أكثر قليلا ممن يستمرون « بالاجراءات القلبية الرئوية » ٠ كانت المحافظة على حياتهم تتم ، أساسا ، كتدريب تقنى ٠ لا أظن أن أية معلومات علمية اكتشفت نتائج ملموسة لهذا ٠ وكانت وحدات جراحة الأعصاب فى كل بقاع الأرض تجعل أناسا آخرين يستمرون فى الحياة واستمر التنافس على مستوى العالم : من يستطيع أنه يجعل أناسا أدمغتهم تالفة بعد رضخ post-traumatic أو بعد جراحة تعيش أطول ٠ اعتقدنا أننا سجلنا رقما قياسيا للحياة مع نوع من اصابـات الدماغ الأوسط mid-brain ولكننا عرفنا أن حالة مماثلة استمر جسد صاحبها فى الحياة لمدة عامين فى احدى وحدات جراحة الأعصاب فى اليابان ٠ لم تعق القسوة الشديدة مثل هذه الأمور ، ولكنهما تلازما ٠

ربما أنقذت حيوات كثيرة فى ذلك الوقت « بالبحث » عن وريد حين « تهرب » الأوردة ، ووضع الابرة فيه وسريان شىء ما فى الابرة ، ولكننى ، بعـد ذلك بعام ، عملت فى وحدة غيبوبة الانسولين العميقة فى الجشى البريطانى فى نيتلى بالقرب من سوثامبتون ، حين كان « الموت » الناتج عن غيبوبة الانسولين « العميقة » شائعا ٠

كان فى الوحدة ثلاثة من جراحى الأعصاب : باترسون وروبرتسون وشورشتاين واحتدم « الجدل بينهم حول جراحة الفص الجبهى » ٠ رفض باترسون وشورشتاين القيام بتلك العمليات ٠ وكان روبرتسنون يقوم بها

بتوصية من الدكتور ماك نيفين • وكان على أن أساعد باترسون وشورشتاين •

كان باترسون ضئيل الجسم ، نحيلا وصحيح البدن ، وصل الى منزلة مرموقة فى الجراحة ، وكان لايزال يقوم باستمرار بعمليات تستغرق أكثر من ست ساعات • وكانت مهمتى فى غرفة العمليات لاتتعدى ابعاد الملقط حتى لا يعوقه وتوجيه الاضاءة (من بطارية متحركة معلقة فى جبهتى) الى مكان العملية • كان الحفاظ على الشعاع باستمرار فى بؤرة الجراحة فى أعماق الدماغ من أصعب ما يكون • كان على أن أميل بكتفى ، وأميل الى الأمام بعنقى ، ولا أتحرك ، وأن أرتدى القناع والتاج والملابس المعقمة من الرأس الى أخمص القدمين ، كنت أشعر بآلام لاتحتمل فى العنق والظهر ، نتيجة للتركيز والانهاك ••• اغمى على مرتين • سقطت على الجانب والى الخلف •

ولم يكن الأمر مخزيا•ولم يستمر باترسون على موقفه منى ولكنه أكد لى أننى لست موهوبا فى جراحة الدماغ • وقد شجعنى على مواصلة طموحى فى طب الأعصاب • مع أنه لم يشجع تأملاتى الميتافيزيقية • لم يكن لديه وقت لنظريات طب الأعصاب أو تأملاته التى لا تكون عملية وبرجماتية حين توضع موضع التنفيذ • لم يحاول ، كما يفعل بعض جراحى الأعصاب الآخرين ، اخفاء احساسه بالتفوق على من هم « مجرد » أطباء أعصاب • انه ، باعتباره جراح أعصاب ، كان طبيب أعصاب باستمرار ويضاف الى هذا خبرته اليومية فى كل أنواع العمليات الجراحية فى الدماغ • وكان يرى أن الطبيب النفسى ، الذى لا يساوى حتى طبيب الأعصاب ، يقع خارج النطاق • انه ليس كفؤا اكلينيكيا • تأهل جراحو الأعصاب ، اكلينيكيا ، لمكانة رفيعة نتيجة لعلاقتهم الفيزيقية الحميمة بدماغ الانسان وجهازه العصبى ، وارتفعت مكانتهم — كل يوم ، وكل سنة — بملاحظتهم للعلاقة بين اصابة الدماغ ومرضه وبين فقد الوظيفة ثم عودتها الجزئية أو الكلية •

كنا كأطباء للأمراض الباطنية « نعمل » طول الوقت • نعمل وننام• ان وحدة جراحة الأعصاب ليست مكانا للتأملات • لم « أجهد » جسديا بهذه الطريقة من قبل • وعانيت ، أيضا ، من عذاب ذهنى وجسدى ، بسبب المسائل التى كانت تشغلنى ليلا ونهارا ، أكثر مما عانيت فى أى وقت مضى •

قرر جوى شورشتاين ، فى الثالثة صباحا فى حجرة التغيير وبعد عمليات استمرت لساعات ، أن يهلكنى أسئلة • بدأ بالسؤال عن

هيراقليطس ، وكانت ، وهيجل ، ونيتشه ، وهوسرل ، وهيدجر ، بتفصيل شديد • واستمرت المناقشة أكثر من ساعتين قبل أن « يقتنع » جوى ، ثم بدأت مناقشة حقيقية استمرت لساعتين أخريين • لم يضعنى أحد ، قبل ذلك أو بعده ، فى مثل تلك الطاحونة •

بعد تلك الليلة اتخذنى جوى تلميذا ، أصبح أبى الروحى ، ومرشدى فى طب الأعصاب والمسائل العقلية ، ودليلى الى الأدب الأوربى •

حصل جوى شورشتاين على الزمالة قبل أن أحصل عليها بثمانية عشر عاما • كان ابنا لحاخام يهودي فى قرية على بعد عدة أميال من فيينا • كان فى وجهه تجاعيد عميقة مما كان يجعله يبدو أكبر سنا ، وكان قصيرا متين البنيـان ، اكتسب قدرته من مكان ما • كان أبوه على علم بالثقافة الأوربية أيضا وكان حاصلا على دكتوراه الفلسفة PhD فى الفلسفة من جامعة هايدلبرج • حين كان جوى فى العاشرة ، عاقبه أبوه لسبب من الأسباب بارغامه على دراسة كتاب كانت **نقد العقل الخالص** لمدة ثلاثة أشهر • وكان عليه بعد ذلك أن يواجه أباه بما درسه ويرضيه فى مناقشة تبين أنه استوعبه كما ينبغى •

فى السادسة عشرة تحول جوى الى الشيوعية • وتبرأ أبوه منه • ذهب الى براغ ، وبدأ هنـاك التدريب الطبى ، فر الى لندن حين كانت الطريق لا تزال مأمونة ، وتخرج فى الجامعة هناك ، تعلم على يد سير جيفرى جيفرسون فى جامعة مانشستر ، وعمل فى الجيش البريطانى كجراح للأعصاب وصار مديرا لوحدة جراحة الأعصاب رقم ١ فى الجيش البريطـــانى من العلمين وأفريقيـــا الى استراليا فى نهـــاية الحرب • فى عام ١٩٥١ وحين كان فى الحادية والأربعين من عمره ، كان أحد أكبر ثلاثة من جراحى الأعصاب فى وحدة جراحة الأعصاب فى جلاسجو وغرب اسكوتلندا • كان متخصصا فى جراحة الحوادث ، لكنه كان يمارس كل شئ فى جراحة الأعصاب • كان مكانه المناسب فى تلك المنطقة •

كان وراءه مهام كثيرة ــ قال كنت أعمل ثمانى عشرة ساعة متواصلة يوميا ، من العلمين الى استراليا • كان تقنيا لامعا وطبيب أعصاب ضليعا وواحدا من أكثر الذين قابلتهم عذابا •

كان أكبر من عـــرفتهم من العقـــلانيين الأوربيين المثقفين ثقـــافة حقيقية • كان يبدو وكأنه تجسيد لكل أوضاع الوعى الأوربى : اليهودى، الماركسية ، العلم ، والعدمية • كان يؤمن بالصلب ولا يؤمن بالبعث • والصلب بدون البعث هو الكابوس الكونى الحقيقى • كان لا يستطيع النوم

ولا الاستيقاظ من هذا الكابوس • كان يعرف ، بدرجات متفاوتة ، اليابانية واللاتينية والعبرية والتشيكية والفرنسية والايطالية والانجليزية والألمانية، وعلى ما أذكر فقد كان يعرف بعض البرتغالة والبلغارية أيضا •

كان وحيدا ومتوحدا ، مع أنه كان زوجا وأبا لثلاثة أطفال •

كان يقول : « قد لا يكون نيتشه ، كفيلسوف ، أفضل من ديكارت ، ولكنه ، كانسان ، كان أكثر بؤسا بكثير » الآن ، لا يصلح من لم ييأس من الأمل « الدنيء » • لقد غرق **التيتانى** Titanic العجوز • كان البعض يلعبون بالورق • التقى بيـاسبرز وهيدجر وبوبر • وكان أول ارتباط شخصى لى مع « العظماء » • انسحب من محاضرة لألفرد أدلر • كان سيدا للتقاليد الأوربية وكنت قد نضجت بصورة لا تجعلنى أفترض أننى أنتمى اليها •

كان على دراية كبيرة بالموسيقا • غنى أغانى الحسديين [Hasidic ، وهى الطائفة اليهودية التى كان أبوه حاخاما فيها] وأغانى وسط أوربا ، وقد استمعت منه لكثير منها للمرة الأولى • لازلت أندهش من **يهودى من وسط أوربا** حين ألتقى بأحدهم • « كيف التقيت بذلك المرء ؟! » •

من المؤسف أن شورشتاين لم يكن يدون شيئا عن أفكاره الحسدية واللاهوتية والفلسفية الا نادرا : كان يتأمل ويبتهل ويفكر ويتحدث الى عدد ضئيل • كان يتكلم بالطريقة التى ربما كان سيكتب بها ، وفى البحث الوحيد الذى دون فيه ذلك النوع من الكتابة ، كتب كما كان يتكلم طوال علاقتى به (٦) •

تعلمت فى الفترة القصيرة التى قضيتها فى وحدة جراحة الأعصاب مدى الصعوبة ، على الأقل بالنسبة لى ، فى أن أفتح قلبى للمعاناة وأن أكون ، فى الوقت نفسه ، كفؤا وقادرا على الانتقال الى المريض التالى ، وأن أستخدم عقلى حتى النهاية •

كان طفل فى العاشرة يعانى من **موه الرأس** hydrocephalus نتيجة لورم ضئيل فى حجم حبة البسلة الصغيرة وكان من المتعذر اجراء عملية له ، وكان الورم يقع بالضبط حيث يمنع انسياب السائل المخى النخاعى خارج الرأس : أى أنه كان يعانى من وجود سائل فى دماغه يضغط على رأسه

---

(٦) Schorestein, J. *The Metaphysics of the Atom Bomb*, The Philosophical Journal, Vol. 1, No. 1, pp. 33-46.

ويجعل الدماغ يتمدد وترق حافته وكذلك الجمجمة · كان يعانى من ألم شديد لا ينقطع ·

كان على أن أضع ابرة طويلة فى هذا السائل المتزايد باستمرار وأسحب بعضه ·كنت أقوم بذلك مرتين يوميا وكان السائل النقى الذى كان يقتله يندفع الى من رأسه الضخم ذى الأعوام العشرة ، ويرتفع فى عمود قصير الى عدة أقدام ، وكان يرتطم بوجهى أحيانا ··· لكن هذا الولد الصغير كان يتحمل الألم بوضوح · كان يصرخ من الألم بهدوء ، اذا استطاع أن يصرخ ويشـــكو ··· وكان يعرف أنه فى الطريق الى المـــوت ·

كان قد بدأ القراءة فى رواية **أوراق بكويك** · أخبرنى أنه لا يطلب من الرب الا أن ينهى هذا الكتاب قبل أن يموت ·

مات قبل أن يقرأ نصفه (*) ·

كانت فى التاسعة عشرة تركب حصان الســـيرك · سقطت هى وحصانها · تدحرج الحصان على رأسها حتى تحطم الرأس · « غابت عن الوعى » تمـــاما لعـــدة أيام · وحين أفاقت ، **كانت** حصـــانا · كانت تنظر كالحصان · وكانت لها عينا حصان · وكانت تصهل · وترعى على العشب خارج العنبر ، عارية ، وعلى أطرافها الأربعة · وبعد ثلاثة أسابيع أو أربعة استردت ذاتها مرة أخرى على مدى يومين أو ثلاثة · حاولت **باستماتة** أن أفهم ما حدث ·

كانت هناك فقرة عن توماس تريرن Thomas Traherne (حرفتها بعض الشىء عن الأصل) أخذت أرددها لنفسى على النحو التالى :

انه لا يعرف شيئا على حقيقته ، الا اذا عرفت علاقاته بالرب والملائكة والناس ، من الآن والى الأبد ·

حين كنـــا نلقى نظرة عليهـــا ونفحص منعـــكس بابينســـــكى Babinski Reflex اكامنكيا ، كانت تتالم ، وكانت الجمجمة تبدو أحيانا وكأنها جلجثة Golgatha الروح ·

R. D. Laing, The Bird of Paradise, Penguin, 1967, p. 146. (*)

- ٤ -

الجيـــــش

كانت الحرب الكورية مشتعلة فى عام ١٩٥١ ، وكان التجنيد اجباريا للخدمة العسكرية فى المملكة المتحدة لمدة عامين على الأقل · استبعدت من الخدمة العسكرية بسبب أزمة الربو ·

قابلت كارل ياسبرز ، الطبيب النفسى والفيلسوف السويسرى · وافق على أن «يأخذنى» مرة أسبوعيا فى البداية ، وأن يرتب لى الحضور فى قسم الطب النفسى ـ العصبى فى جامعة بازل تحت اشراف صديقه ، الأستاذ ستاشلن · حصلت على منحة من جامعة جلاسجو للدراسة معه فى بازل · ثم مد الجيش البريطانى شباكه لتشمل حالتى الطبية · عرضت على لجنـــة فى ادينبرا رأت أننى سأحقق « الهـــدف » بالالتحاق بالجيش البريطانى لمدة عامين بصورة أفضل مما أحققه فى بازل مع ياسبرز · وبدا كأن الفكرة التى تسلطت على عقول أعضاء اللجنة هى أنه ، بالرغم من أن ياسبرز ألف كتابا أساسيا لايزال معاصرا فى الطب النفسى (٧) ، الا أنه لم يمارس الطب النفسى منذ سنوات طويلة · كان قد أصبح « مجرد » فيلســـوف · قيمتنى اللجنـــة ووضعتنى فى مســـتوى أعلى من مستواى الاكلينيكى المتوقع بعامين ·

قال كل منهم : « ولكن ، يادكتور لانج ، ياسبرز الآن مجرد متأمل ، أليس كذلك ؟ » كان التحاقى بالجيش أفضل بالنسبة لمسارى الاكلينيكى· كنت أستطيع الاختيار بين طب الأعصاب والطب النفسى مع أن خبرتى بعد التخرج لم تتجاوز ستة أشهر · اكتسب طب الأعصاب والطب النفسى سمة طيبة وذائعة فى الجيش البريطانى · اخترت الطب النفسى · اعتقد شورشتاين أننى ارتكبت خطأ كبيرا · كانوا لايريدون « أن أتخلى عن أفضل أعوام حياتى «الاكلينيكية» » ، وأتحول الى فلسفة التأمل · وربما كانوا صائبين ، لكننى اعتقدت فى حينها أنهم قصيرو النظر ·

(★) Jasper. K. General Psychopathology, Manchester University Press, 1962.

حين التحقت بالجيش البريطاني ، كان عقلي في حالة تخمر نظري : المادية التاريخية ، العدمية ، اللاهوت ، الفلسفة ، علم النفس ، طب الأعصاب ، اكتشاف الفينومينولوجيا ، ، هايدجر ، سارتر ، مارلو بونتي ، هوسرل ، اكتشاف الفرق بين الفهم والتفسير ، تحول تأويلات النص الى تأويلات للعلاقة الشخصية ، صور من كنت أراهم توائم ، كيركجارد ونيتشه ، المسيح وأعداء المسيح ، فارس الايمان ، قدر العدمية ، نقد نيتشه « للايمان » وانكاره للأنا ، الارادة الحرة ، ومشاكل الطب النفسي والسيكوباثولوجيا ، هايدجر والسؤال عن الكينونة ، ما هي ؟ فيتجنشتاين : وتدمير ذلك السؤال • نيتشه وفيتجنشتاين : تاريخ • حقيقة المجتمع الاجتماعية والاقتصادية والمادية • الجيش البريطاني • الحرب الكورية • القنبلة •

لم أمارس وأنا طالب أي نشاط سياسي بالمعنى الشائع للكلمة ، ولم يكن هذا خروجا على القواعد ، ولكن للأسف ، لشعوري بأنني لم أكن « صالحا له » ـ كنت أقترب أكثر من فرع آخر من السياسة وأتأمله ـ سياسة الانسان مع الانسان في كل العلاقات الاجتماعية والاقتصادية ، في علاقات الطبقات ببعضها أو في العلاقات داخل الطبقة الواحدة ، وفي العلاقات الدولية أو العرقية • سياسة الرابطة الانسانية الأساسية • سياسة الحب • رأيت الحب صلبا ولم أستطع أن أراه بعثا • وكان هذا كابوسي • ويبقى أن خداع الحب هو بوابة الانسان الى العدمية الخالصة •

في الأسابيع الأولى من التحاقي بالفرق الطبية في الجيش الملكي مكثت في مستشفى في Thames Embankment ثم في مستشفى بالقرب من Aldershat •

سمعنا في ذلك الوقت عن أشياء قليلة في المحاضرات التي حضرناها • لا أعرف ان كانت تلك الأشياء حقيقية أم لا ، لكنها غيرت موقفي من القنبلة تغييرا كبيرا •

الحرب البيوكيماوية • الحرب الجرثومية • المواد الكيماوية ، الفيروسات ، غازات الأعصاب • اندهش « الجميع » لانتهاء الحرب العالمية الثانية دون اختبار أي من هذه المواد • وربما كان ثمة احباط من بعض الزوايا كما كان ثمة ارتياح • لماذا لم يقذف هتلر ، حين امتلك قذائف فيروسات الطاعون، روسيا وبريطانيا وأمريكا الشمالية، ببعض تلك القذائف كمحاولة أخيرة • تقول الحكاية ان الجيش البريطاني والأمريكي شرعا ، باذن من الجيش الألماني ، في استخدام بعض الأوعية الضخمة لاستخلاص فيروسات طاعون أخبث عشرين مرة أو أكثر (من يعرف ؟) من الطاعون

العادى • كان هذا على الاقل جانبا من الصورة • احتفظنا بهذا وليس الروس • ولكن الرب يعلم ما يحتفظ به الروس •

سيكون من الضرورى فى الحرب التالية (كما قلت ، لم يعتقد أحد أبدا أن تلك الحرب الأخيرة كانت الأخيرة) استخدام كل تلك المواد • وكان هذا يعنى ، بالطبع ، ابادة شعبنا كله أو معظمه ، انه سيحدث بطريقة من الطرق • كانت النقطة المهمة أننا سنأخذ العدو معنا وأنه يعرف هـذا •

كانت الوحدة المركزية للطب النفسى فى الجيش البريطانى فى نيتلى تحتوى على وحدة للعلاج بالانسولين بها حوالى عشرين سريرا ، بالاضافة الى الأقسام العصابية والذهانية •

كان المرضى يحقنون بالانسولين فى السادسة صباحا ويدخلون فى الغيبوبة بعد أربع ساعات •

كانت جرعة الانسولين تبدأ بعشر وحدات ، وتزداد عشر وحدات يوميا حتى يدخل المريض فى غيبوبة عميقة ، ونوبة صرعية أحيانا • كانت الحكمة تقتضى حقن الانسولين الى مستوى يجعل النوبات الصرعية قابلة للحدوث بشرط تجنبها ان أمكن • قد تنكسر الظهور • ان الضوء ، تحت تأثير كمية كبيرة من الانسولين ، يكون مولدا قويا للصرع • ولذا كان العنبر معتما تماما • كنا ، نحن العاملين ، والناس يدخلون فى غيبوبة ، نتحرك فى ظلام تام ، وكانت الكشافات المعلقة فى أربطة حول جباهنا هى مصدر الضوء الوحيد • وكان من الضرورى افاقة المريض من الغيبوبة قبل مرور وقت طويل والا « استحالت » الافاقة من الغيبوبة • وفى العاشرة تقريبا كنا نصب كميات من محلول الجلوكوز بنسبة ٥٠٪ ، بواسـطة الأنابيب المعدية Stomach tubes ، فى جوف المرضى • كنا نأمل فى وضع الأنبوبة فى المعدة وليس الرئتين • ان التحدث الى شخص فى غيبوبة أمر صعب • كنا نضطر ، غالبا ، الى حقن قطرات الجلوكوز بالضغط فى الظلام لمرضى انهاروا واختفت أوردتهم • كان بعض المرضى « لم تعد لهم أوردة صالحة للحقن » نتيجة للتجلط فى كل الأوردة بسبب بروزها تحت الضغط ، بحيث كانت الابر « تخطىء الوريد » ، ويحقن محلول الجلوكوز فى الأنسجة • وربما احتاج الطبيب الى مشرط « لقطع الأوردة » ولصق الابرة فى شىء ما يأمل فقط ألا يكون شريانا أو عصبا : كان مصدر الضوء الوحيد فى جباهنا •

كان « غذاء الأنابيب » و « الأوردة » و « المحاليل » نظاما يوميا ، وكان قد سبق لى التدريب بصورة نموذجية على العمل فى جراحة الأعصاب فى ستة أشهر قصيرة ومكتفة •

بعد عدة أسابيع ذهبت للقاء دكتور ماير جروس وهو أحد نوابغ العالم فى العلاج بغيبوبة الانسولين ، وكانت وحدة الانسولين التى يديرها فى Dumfries ذات شهرة عالمية • وكان جوى شورشتاين أحد مرضاه • كان الجيش يريد منه أن يختبرنى للعمل فى وحدة الانسولين وأن يمر على أى موقع يستطيع المرور عليه فى زيارات قصيرة •

كان ماير جروس يأمر باسدال ستائر العنبر ، وكان يضىء العنبر بضوء هادىء بدل الظلام التام • وكان يشيع فيه جو الدفء والحب • ولكن كان تأثر مرضى الجيش البريطانى بالانسولين يزداد ويدخلون فى الغيبوبة بعمق أسرع من المرضى الذين كان يعالجهم ، ومن ثم كانوا أكثر عرضة لنوبات الصرع الكبرى ، التى يصعب السيطرة عليها اذا بدأت •

رأيت نوبات صرعية أكثر من المعتاد بالنسبة لشخص فى عمرى الاكلينيكى ، رأيتها فى وحدة الشلل الرعاش بعد الاصابة بالتهاب الدماغ فى ستوبهل وفى وحدة جراحة وطب الأعصاب فى كيلبرن • رأيت حالة البداية aura ، الصرخة ، السقوط والنوبة • التوتر والتمدد والتبول والتبرز • لم يكن الأمر مرضيا • جلست وشاهدت ولدا فى العاشرة مات بسبب سلسلة من النوبات الصرعية الزاحفة ــ رعشة فى الابهام تنتشر و « تزحف » بسرعة وعناد الى كل عضـــلات الجسم • كرهت النوبات الصرعية • ولكن كانت هناك فكرة بلا أساس ، اقترحها بوجه خاص يوجو سيرليتى Ugo Cerletti ، استاذ الطب النفسى فى جامعة روما ، وهى أن النوبات الصرعية قد تفيد فى حالة الفصام • كان سيرليتى معروفا بأنه صمم للجيش الايطالى فكرة التمويه على الأعداء بواسطة الثلوج snow-camouflage فى الحرب العالمية الأولى • وكان الدماغ والكهرباء من اهتماماته الخاصة • وصـــف كيف رأى ذات يوم فى المجزر طريقة ذبح الخنازير ، كانت تصـــعق أولا بصـــدمة كهربائية على الرأس ، ثم تقطع أعناقها • خطر فى باله أنه اذا كانت « تلك » الكمية من الكهرباء لا تقتل حتى خنزيرا ، فان الطريق مفتوحة لاستخدام الكهرباء على أدمغة البشر ولا توجـــد وسيلة أفضـــل من أدمغة الفصـــاميين لبدء فصـــل جديد من فصول العلم •

اعتقد سيرليتى أن العلاقة بين الفصام والصرع عكسية • أى أن أعراض الفصام تقل فى المرضى المصابين بالفصام والصرع بعد تعرضهم

لنوبة صرعية • وبناء على هذا ، ماذا يحدث اذا أصبنا الفصاميين بالصرع ، أو بفجاجة أقل ، غسلنا أمخاخهم بدش كهربائى ؟ ربما تغسل الكهرباء أدمغتهم المعوقة ، أو القذرة ، وتنظفها • ومن ثم فقد استطاعت الصدمات الكهربية أن تؤدى الى الصرع واستطاعت العقاقير التى ترخى العضلات منع تكرار النوبة الحقيقية (*) •

كانت « غيبوبة الموت » ـ نموذج الموت واعـــادة الولادة بالمعنى الحرفى ـ بلا أساس أيضا • يقترب المريض فى غيبوبة الانسولين من الموت الجسدى ويموت بالفعل أحيانا • كان بعض الناس يشعرون بالموت ، وربما كان ذلك يصيبهم بالفعل • كانوا يبدون وكأنهم أموات بالتأكيد • وقد لا يحس التنفس والنبض ودقات القلب لثوان طويلة وربما لدقائق •

هل يمكن ألا يكون هذا الغرق فى الموت وسيلة للعلاج ؟ بوسيلة من الوسائل رسم الدماغ كيميائيا ويمتلىء العقل بهراءات حمقاء • اغسله ، جففه ، نق الدماغ ونظف العقل : ماذا عن البداية الناضرة ، البدء الجديد ، اعادة الولادة ، البعث ؟ فضل مابر جروس اعطاء كمية أقل من الانسولين واحداث الصرع بطريقة يسهل التحكم فيها ، بالصدمات الكهربائية فى منتصف الغيبوبة •

فى السنة التى قضيتها فى وحدة الطب النفسى بالجيش ، كانت تصدر أوامر حازمة للعاملين فى جناح الذهان بعدم الحديث الى المرضى أو تشجيع المرضى على الحديث الى العاملين أو الى بعضهم أو الى أنفسهم ، أو الكلام عموما • وكان من غير المتوقع أن يتحدث مريض الى أحد العاملين الا اذا تحدث الأخير اليه • كان الحديث بين المرضى يراقب ويدون ويقطع • كان لقاء مريض بآخر ممنوعا • ولم تحرم الصـــداقة لعدم قدرة مرضى الذهان عليها • ولكن لأنهم قد يشكلون حالة من حالات الهذاء الثنائى folie à deux : ويكون من الصـعب تحطيمـه اكلينيكيا ولكنـه يبقى جذابا من الناحية الاكلينيكية اذا التقى الأسوأ بالأسوأ •

لا تسمح لمريض الفصام بالتحدث اليك • لأن هذا يفاقم العملية الذهانية • انه يشبه مساعدة مريض الهيموفليا على النزف أو اعطاء ملين لشخص يعانى من الاسهال • ان الكلام يشعل الدماغ ويهيج الذهان •

(*) تأسس هذا الرأى بصورة رئيسية على عدة أبحاث لسيرليتى ؛ وتوجد الفكرة الجوهرية فى بحث اقتبسته كاملا فى كتابى حقائق الحياة • وآمل ألا تمثل المعانى الواردة فى بحث سيرليتى تقديرا عادلا للسان حال تقاليد الطب النفسى فى ذلك الوقت •

فى العقول المكسورة ، كما فى العظام المكسورة ، يكون **التثبيت** هو الحل • لا اتصال يفضل غيره طوال فترة العلاج •

وأنا ملازم أول كان متوقعا أن أســـاهم فى تنفيذ هذه الأوامر ، وبالطبع لم أذعن لها • كنت أكشف على عقول المرضى وأجسادهم • اطرح ســبعة من مائة • ما معنى « اللى بيته من ازاز مايحدفش النــاس بالطوب ؟ » ما اسمك ، الرتبة ، الرقم ، العمر ، هل أنت متزوج أم عزب ، ما اسم رئيس الوزراء ، فى أى يوم من أيام الأسبوع نحن ، فى أى شهر وفى أية سنة ، من هو يسوع المسيح ؟ سألت عن معنى « Jesus fuckin Christ » ، وكانت عبارة شائعة فى الجيش ، فى مسح غير رسمى على عينة عشوائية من عشرات الجنود ووجدت ، بدون أن يكون لهذا دلالة احصائية ، أن أكثر من ١٠ ٪ منهم لم تكن لديهم فكرة عن معنى الاسم أو التعبير •

سألت ، كضـــابط وطبيب نفسى ، المرضى الذين كانوا يحققون بالانسولين عن هلاوسهم وهذاءاتهم • كان أحدهم يعانى من هذاء شيق ، كان يشد من السرير فى منتصف الليل وهو تحت تأثير نومه الدوائى ويسحب خارج العنبر الى مكان ما ويضربه رجلان يرتديان الزى العسكرى • وأصاب الهذاء نفسه مريضا آخر • وكانت حالة تواصل شيقة بدون كلمات : هذاء ثنائى **folie à deux** تليباثى • ثم أصاب مريضا ثالثا : هذاء ثلاثى **folie à trois** . ثم مريضا رابعا : هذاء رباعى **folie à quatre** ••• وفجأة خطر فى بالى ••• ربمـــا ؟ وانتهت المســـألة فى مجلس عســكرى • أدين عريف وجندى فى مجلس عســكرى ، وسرحا من الخدمة بصورة مخزية بعد سنتين من الأشغال الشاقة (*) •

كنت أقضى معظم الوقت فى عنبر به حالات متنـــوعة من المرضى العصابيين والسيكوباثيين ومدمنى الكحول ••• الخ •

(★) بعد الانتهاء من كتابة هذه الفقرة ، اندهشت ـ هل يمكن ان اكتب هذا الكلام ؟ رن التليفون • سأل رجل من الطرف الآخر : « هل انت دكتور لانج ؟ » « نعم » • واستطرد يحكى كيف أن اباه أخبره للتو بما كان متبعا فى نيتلى بالنسبة له كمريض نفسى ـ جندى فى الجيش ، يعانى من الفصام ، ولقد اعتاد على تنظيف دورات المياه حتى جعله الملازم أول لانج يتوقف عن هذا العمل • لا ، لا يمكن ان اكتب هذا • بدأت الحقيقة باثنين • ولا يمكن ان اعتبر المكالمة التليفونية صدمة • لم اتلق مكالمة كهذه المكالمة خلال اثنتين وثلاثين سنة •

كانت المهـــدئات جاهـــزة ـ باربتيوريت ، كلورال هايدريت ، بارالدهايد ، الصدمات الكهربائية ، الانسولين «المعدل» ، سترات المجانين، « الغرف المبطنة » ، التغذية بالأنابيب ، انتيبيوز ، التنويم ·

اعتنق الجيش العلاج « العضلى » النشـــط فى علاج مرضـــاه النفســـيين · كان « يرعاهم » بالعلاج المفيد والفعال كما يحدث فى « أفضل » المراكز المدنية · حتى الضباط كانوا عرضة للاصابة بالذهان · لم يـــكن يؤخـــذ على المريض النفسى أكثر ممـــا يؤخذ على مريض السرطـان ·

كان من اختصاصى « استبعاد » الجنود الذين كان الجيش لايريدهم لأسباب نفسية · كانوا يستبعدون تلقائيا لأنهم مرضى فى المقام الأول · وكانت درجة تقييم الحالة تتوقف على مقياس من ثمانى نقاط · كانت درجة التقييم تستلزم اما العودة الى الوحدة ، أو البقاء فى الجيش فى وحدة أخرى ، الخدمة فى الداخل أو فى الميدان ، أو التسريح من الجيش ، وتحديد منحة التقاعد (ان وجدت) ··· الخ · لم أرفع ، بقدر ما أذكر ، درجة أى شخص أبدا · كان التشخيص والدرجة لهما تأثير هائل على حياة أى مريض ، سواء فى التسريح من الجيش مع التحويل المباشر الى احـدى المستشفيات المدنيـة بشهادة مع احتمال اجراء جراحة فى الفص الجبهى ، أو فى « التسريح الحر » مع بعض التشجيع المالى ·

بقدر ما فهمت ، كانت استراتيجية هذا التدرج الاكلينيكى وتوظيفه اقتصاديا واجتماعيا ، صادرة عن الفرع الطبى فى الجيش البريطانى ·

لن أعرف أبدا · من يجب علينا أن « نعيده » الى وحدته ومن يجب علينا تسريحه من الخدمة ؟ فى أحد الشهور أعدنا ١٠٪ الى وحداتهم وسرحنا ٩٠٪ ، وفى الشهر التالى سرحنا ١٠٪ وأبقينا ٩٠٪ · كان الأمر يعود الى الجيش فى تحديد النسب التى يريدها · كانت الحرب الكورية دائرة ، وصاحبها قوة الانسان والتجنيد الاجبارى والمشاكل الأخلاقية · الأخـــلاقية ·

قد يصبح ادعاء المرض مشكلة كبرى ، اذا دقق المرء بشدة · بدا أن الكثير من الجنود كانوا على استعداد لعمل أى شىء من أجل الفرار ·

كـــم من الجنود ادعوا المرض واستبعدوا من الجيش بالخـــداع ، باعتبارهم معتوهين ؟ انشغلت بهذه المشكلة · لا أعرف كم ممن رأيتهم باعتبارهم مرضى مارســـوا هذا الخداع ، أو كانوا معتوهين بدرجة من

الدرجات واستفادوا من معدل الذكاء المنخفض وبدوا كأنهم أكثر عتها • كان يمكنهم بالتأكيد أن يحصلوا أكثر مما راهنوا للحصول عليه بالخداع ، خاصة اذا تم تشخيصهم كمرضى بالذهان •

حكى ثلاثة ضـــباط بريطانيين أسرهم الأتراك فى الحرب العالمية الأولى قصة عودتهم بالتظاهر بالجنون أمام آسريهم من الأتراك • رأوا على أيدى الأتراك أياما صعبة • لو حاول أى شخص أن يفعل هذا بكل السبل فى الجيش البريطانى لاستحق ما حصلوا عليه •

●●●

ذات ليلة وأنا « ألقى نظرة » أخيرة على العنبر ، لفت انتباهى شخص مصاب بالهوس يتكلم فى احدى الغرف المبطنة (*) • أمرت باعطائه حقنة اذا لم يسكت فى الحال •

فتحت الغرفة المبطنة ودخلتها وجلست أستمع اليه قبل أن يصمت بتأثير الحقنة • هدأ • جلست حوالى نصف ساعة • لم يكن فى حاجة الى الحقنة • فى الليالى التالية كنت أجلس وقتا أطول الى أن صرت « ألازمه » تقريبا أثناء الليل فى غرفته المبطنة • شعرت براحة غريبة وأنا أسير بتكاسل على أرض الغرفة •

كانت المرة الأولى على الاطلاق التى أعرف فيها الاسترخاء الحقيقى ، وعرفت الهدوء فى صحبة هذا المريض ولم أشغل نفسى بمحاولة فهم حالته أو تشخيص السيكوباثولوجيا فيها ، أو تفسيرها أو محاولة التخمين فيها كعرض ينتمى الى جراحة الأعصاب أو التساؤل عن خلل الجهاز العصبى المركزى الذى قد يكون وراءها •

فى البداية ، استطعت فهمه تقريبا ، واستطعت تتبعه تقريبا • كان سريعا جدا •

كان فى غرفة مبطنة لأنه أصاب نفسه حين قفز بسرعة وصدم رأسه فى حائط من القرميد • كان يمكن أن يكون فى مكانه أى شخص عانى كثيرا من المعاملة بازدراء • وكان هذا يلائمنى •

عموما كان يمكن أن يكون أى انســـان ، لكنه معظم الوقت كان جنتلمان ولصا يتسلق الحوائط وهجاما حذرا فى مانهاتن أو لندن أو أى مكان آخر • تسلق نوافذ شاهقة يتعذر الوصول اليها ، دخل غرفا محكمة الغلق ، دخل سراديب وأماكن محكمة تماما واكتشف طرقـــا للهروب

(*) انه جون John فى كتابى Self and Others ، الفصل السادس •

لا تصدق • وزع الثروات التى كان يسرقها على الفقراء وكانت من الذهب والجواهر عادة • أبدا ، لم يكن أغنى منهم • رافقته فى بعض مغامراته • كان دون كيخوته وكنت سانشوبانزا •

بعد عدة أسابيع ، حين كان أهدأ وأكثر انطواء ، أطلق على اسم هوارشيو وصديقه هاملت • وسرح من الجيش بسرعة •

قرأت ما كتبه جولد شتاين وكاسانين وفيجوتسكى وأعوانهم عن اعتلال التفكير الفصامى • كان مصابا باعتلال هوسى فى التفكير • وكانت حالته لا تبدو منسجمة تماما مع ما تحتويه الكتب : لأتأكد ، استمعت اليه وقتا طويلا • وقد حدث هذا قبل اعتياد التسجيل على الشرائط ، ولم أدون أية ملاحظات • لم أكن أستطيع تتبع كلامه اذا دونت ملاحظات فى حينها • وعلى أية حال لم تكن علاقتى به نتيجة للاهتمام الاكلينيكى أو البحث • لم يخطر ببالى مطلقا أن علاقتى به كانت علاجا • كان هذا بعيدا عن خطة العمل • صارت غرفته المبطنة ملجأ لى وصحبته عزائى •

استغرق الأمر ساعات لأتابع سرعته ، وحين تمكنت من مسايرته ، تبخر احساسى بأنه كان يتنقل بسرعة كبيرة • وحين تنقلت بسرعته • لم يبد أن أحدنا كان يتنقل بسرعة خاصة • كان يحلق بعقله كطائر ــ انه عمل شديد الخطورة فى مثل تلك الظروف • كان بالفعل فى طريقه ، مثل الكل تقريبا ، الى العلاج بالصدمات الكهربائية ، واذا تدهورت حالته وأخذت شكلا فصاميا ، فربما أخذ طريقه الى غيبوبة الانسولين • اتخذ الطائر صورة آدمية مثل يوليوس قيصر وروبن هود والقديسين ... الخ •



أتيح لى ، أحيانا ، أن أرى عددا من الناس فى غرفة مبطنة •

ماذا كان يحدث هنا ؟ أى شىء كان ؟ كان لا يشبه التهاب الدماغ الوسنى ولا يشبه ما يراه أطباء الأعصاب •

ومن ملاحظاتى فى ذلك الوقت :

انه ضابط بالجيش فى الثامنة والعشرين • منكمش ، وعار ، فى وسط حجرة مبطنة ، يستيقظ نهارا وليلا ، يهتز ويرتعش • لا يأكل • يتبول ويتبرز فى مكـــانه • يلطم بسرعة ويكرر اللطم كانطلاقات مدفع رشاش وكأن نار مدفع رشاش تنصب عليه من كل ما حـوله ، حتى الأرض على ما أذكر • يبدو لنا مرتعدا تماما • وكان هذا المخلوق المرتعد

بحق ينقض بضراوة فظيعة وطائشة على كل من يحاول أن يدخل غرفته المبطنـــة •

اذا استمر على حالته (لا نوم ، لا أكل ، لا شرب) فانه سوف يموت من الاجهاد : يبدو أن رعبه لم يكن يسبب له أية سعادة ، كان لابد من اقصائه وتهدئته بالحقن فى العضـل بقدر الضرورة ولابد من تغـذيته بواســطة الأنابيب • تم تحويله الى مستشفى مدنى • ولم أعرف أبدا ما طرأ عليه •

انه ملاكم • نقوم بجولة فى العنبر مع طبيب نفسى برتبة مقدم ، كان يدير الوحدة وكنت الطبيب المقيم • هذا الجندى يعانى من فقد الصوت aphonia : أى أنه لا يتكلم •

تلقى منذ ثلاثة أسابيع رسالة من صديقته تخبره فيها أنها قطعت علاقتها به • كف عن الكلام منذ استلم الرسالة • تاه وشك بتلك المعلومة • وكان يعانى من خرس تخشبى أو هستيرى • من الصعب تحديد أيهما •

فى جولة العنبر ثمة شخص توقف عن الكلام منذ ثلاثة أسابيع • ألا يقدر عى الكلام أم أنه لا يريد أن يتكلم ؟ لماذا هو أخرس ؟ هل هو عصابى ؟ هل هو ذهانى ؟ هل يسمع أصـــواتا ؟ هل يتمارض ؟ هل يخدعنا ؟ هل حالته عضوية أم وظيفية ؟ انه لا يتكلم ولا يكتب أيضا •

قال المقدم : « ضع اصبعك فى مؤخرة المرضة ، ضعه فى المؤخرة » • وتحرك الموكب الى المريض التالى •

فتح رسالة من خطيبته • وكان هذا كل شىء • شـــده • كان لا يتكلم لمدة تزيد على ثلاثة أسابيع • كانت حالته تجعل أقدام المرء تبرد بكل معنى الكلمة ، وتجعله يتجمد رعبا ، أو يصاب بغصة فى الحلق • أندهش وأتساءل : لماذا ؟

كان بيتر جنديا • انهار بعد شهور قليلة من التجنيد فى الخدمة العسكرية ، وانتهى به الحال الى العنبر الذى كنت أعمل به فى نيتلى • كان جنديا وكنت ضابطا •

لا فائدة منه فى الجيش ، لذا كان يجب تسريحه طبيا • وكان السؤال الوحيد ان كان سيحول الى وحدة للذهان للعلاج بالانسولين و/أو بالصدمات الكهربائية ، أم الى وحدة مدنية للطب النفسى ليعالج بالعلاج نفســه ؟

كنت قد بدأت للتو الاعتقاد بأن الانســولين والصدمات الكهربية يضران أكثر مما ينفعان • وكنت ، فى الواقع ، قد بدأت أتساءل عن سلامة عقلى ، لأننى بدأت أظن أن الانسولين والصدمات الكهربية ، ناهيك عن يضع الفص الجبهى والمناخ العام فى وحدة الطب النفسى ، وسائل لتدمير الناس وتحويلهم الى مجانين اذا لم يكونوا كذلك من قبل • وارتبكت ــ وبما كنت مخطئا تماما • كيف يمكن أن تكون ممارسة كل شىء فى الطب النفسى على عكس ما أفترض فيما يتعلق بالعلاج ، والشفاء ، اذا أمكن ، وايقاف دورة المرض العقلى ؟ هل كان آرتو Artaud على حق ؟

ومهما تكن الوجهة التى تحولت اليها ، فقد أصبح هذا الموضوع كابوســا لا يحتمل • ولايزال على حاله بعد ثلاثة وثلاثين عاما ، حين أواجه الموضــوع بوضــوح تام ، كما هو ، دون النظر الى الراحة التى سأشعر بها اذا استبقت النتيجة التى على أن أصــل اليها فى النهاية • دعنى أحاول مرة أخرى أن أبدأ من نقطة البداية وأضع أمامك هذا الصراع الذى تورطت فيه بصورة يتعذر علاجها •

كنت ذاهبا الى جلاسجو فى أجازة لمدة أسبوع • كنت أدرك أن بيتر سيحول فى غيابى بصورة تكاد تكون مؤكدة الى وحدة الانسولين ، أو على الأقل ستعطى له صدمات كهربائية • وكان هذا هو العلاج الذى تزداد حاجته اليه بمرور الأيام من وجهة نظر الطب النفسى ، فى ذلك الزمان والمكان على أية حال • الا أنه ، حين يكون معى على انفراد ، كان يترك انطباعا فى مكتبى بأنه مصاب بالفصام بصورة أقل مما يحدث فى العنبر • لم أشأ أن أتركه حتى لا يحدث له ذلك • كيف أبرر عجرفتى بخبرة اكلينيكية ضئيلة فى الطب النفسى ، فى مواجهة نظرية قسم هائل من الطب الحديث وفى مواجهة ممارساته ؟ قررت ، على أية حال ، أن آخذه معى سواء أكنت على صواب أم خطأ •

سافرنا معا ونام فى غرفة نومى بالبيت • لم ننفصل لثلاثة أيام الى أن ذهبت لرؤية صديقى كارل ابنهايم بعد ظهر أحد الأيام • غبت ثلاث ساعات أو أربع • حين عدت وجدته متكوما فى ركن على السرير • وبقى متكوما فى مكانه طوال الأيام الأربعة المتبقية من أسبوع الأجازة ولم ينطق بأية كلمة •

بلع الشاى والشيكولاته التى وضعتها أمى فى فمه وكان يذهب الى المرحاض بنفسه • وحين حان موعد عودتى الى نيتلى ، ارتدى ملابسه ، ورافقنى فى طريق العودة بدون أن يتكلم وبدون أن يأتى بأى تصرف خطــأ •

بينت له أن كل ما عليه هو أن يستمر فى المشى والجلوس والوقوف والنوم بصورة طبيعته وأن يطيع الأوامر ويتكلم (كلمات قليلة) حين يتحدث اليه الآخرون ، وسوف يخرج من الجيش خلال أسابيع قليلة وسيعيش فى ظروف أفضل . لو لم يستطع الحفاظ على ذلك لمدة أطول لما كنت أستطيع أن أضمن انقاذه من الصدمات الكهربائية وربما تشخيص الفصام وغيبوبة الانسولين العميقة قبل أن يخرج من الجيش ، وفى هذه الحالة يكون من شــبه المؤكد خروجــه الى مستشفى مدنى للأمراض العقلية .

افترقنا ، ذهب الى العنبر وذهبت الى ميس الضباط ، دون أن ينطق كلمة . حافظ على مظهره وتبعا لهذا « أعفى » من الجيش . وحين تكلم معى مرة أخرى بعد حوالى أسبوع قال انه صار عاجزا ويائسا منذ تركته ولكنه كان على ما يرام الى حد ما . وكانت هذه هى الطريقة التى عاملته بها . كان من الممكن أن ارى من وجهة نظر الطب النفسى أنه دخل فى خــرس تخشــبى ، محــاط ، بعــلم الرب ، باجترارات وأوهــام بارانويا وســواسية ، وكان على أى طبيب نفسى يتبــع الأســلوب « المعتاد » أن « يحجزه » فى الحال . ولكن من ناحية أخرى هــل كان على ، كانسان عادى وجد نفسه فى بداية مساره فى الطب النفسى ، أن أفعل ذلك وأكشف عن نفسى تماما . أدركت تماما ، باستعادة الماضى فقط ، مدى عدم تقبلى لنظرية الطب النفسى وممارســاته وأدركت أن مسارى المهنى ، بهذا الوضع ، سيكون شديد الغرابة .

صار ، بعد ســنوات ، مديرا لاحــدى كليــات الرقص والدراما المشهورة . لم تكن أية فرصة مهما تكن ضئيلة ستتاح له لو سار فى طاحونة الطب النفسى المعتادة .

كيف أستطيع تبرير هذا الاعتقاد ؟ ما الدليل العلمى الذى أقدمه لتلك القضية الفاضحة ؟

لا أستطيع تقديم أى دليل « علمى » . ولكن لا يوجد دليل علمى يجعلنى أفترض أن عــلاج الطب النفسى كــان سيساعده أكثر ممــا سيؤذيه .

نمت فى داخلى رغبة شديدة فى أن أتمكن من اكتشاف الفوارق بين الخداع ، والتمارض ، والخداع الذاتى (الهستيريا) ، العصاب والذهان الوظيفى والعضوى .

وكان أول أبحاثي المنشـــورة يمثل دراسة حالة بدت فيها تلك المشـــكلة (*) .

تم تحويل عســـكري الى مستشفى فيكتوريا الملكي ، فى نيتلى ، لمعرفة رأى الطب النفسى فى سلامته ليحاكم فى مجلس عسكرى بتهمة الفرار من الخدمة . غاب سبعة أشهر بدون اذن . وكان على أن أكتب تقريرا . التقيت بالمريض وبعض اقاربه ، وراجعت وثائق الجيش وكتبت « التاريخ المرضى » التالى :

ولد بعد حمل طبيعى ، مرت طفولته وسنوات المدرسة بدون أن تتضح عليه أية ظاهرة شاذة . لم يكن ، أبدا ، شديد التألق . كان له أخ أصغر وأخت . كان والده على قيد الحياة ويتمتعان بصحة جيدة . التحق بالجيش النظامى كجندى منذ عشر سنوات ، وقبل ذلك كان قد شغل عدة وظائف تحتاج الى بعض المهارات . وكان سجله نظيفا .

تزوج منذ عشر سنوات . وكان له ابن . وبعد عدة سنوات أنجبت زوجته ، حين كان خارج البلاد ، طفلا من رجل آخر فطلقها . احتفظت الزوجة بالطفلين .

تعرض لحادثة فى الطريق قبل أن يأتى الى نيتلى بعام . لم يكن يقود سـيارة . حجز فى المستشفى بجروح خطـيرة فى الصدر لعـــدة أشهر . لم تكتشف أية جروح فى الدماغ . كان يرقد فى المستشفى وكان يصرخ أحيانا ويصمت أحيانا . حين خرج من المستشفى وقبل أن يعود الى عمله ، لاحظ والده أنه كان قد صار شخصا مختلفا . تجول فى بيتهم وخارجه . كان مكتئبا وكثير البكاء . وبعد عودته الى العمل غاب أسابيع قليلة بدون اذن . تجول حـــول أرض المعرض وأتى ببعض التصرفات الغامضة . كان يذهب الى البيت من وقت لآخر ، ويمكث أياما قليلة ، ويستعير بعض المال . بدا لهما وكأنه يعانى من دوار ، وأنه « ليس نفسه » كان يتكلم بصـعوبة ويشكو من صـداع وبدأ يعانى من تلعثم واضح . وسلم نفسه للجيش بعد عدة أشهر .

وبدا فى السجن ، فى انتظار المجلس العسكرى ، أنه غريب الأطوار . تم تحويله الى طبيب نفسى ليكتب « تقريرا عن حالته العقلية » . وأثناء الكشف كانت عيناه دامعتين معظم الوقت وكان غير قادر على الكلام بسبب اعاقة فى الكلام ، وقال انه يريد أن يقتل نفسه . لذلك حجز فى نيتلى

(*) نشر فى The Journal of the Royal Army Medical Corps

« تحت الملاحظة » • وكنت فى نيتلى • وكانت « ملاحظاتى » على النحو التـــالى :

لم يقل شيئا أثناء الحجز • كان أخرس تماما • كان يفرك خديه فى جهد خارج حتى ازرق وجهه دون أن يصدر ولو همسة • وبعد ذلك صرخ وضرب رأسه ومزق شعره • كان يستطيع الكتابة بسهولة مما يعنى أنه كان يفهم كلامى بدقة •

وبدا أن اعطاءه حقنة بنتوثال Pentothal فى الوريد كانت ضرورية فى هذه الظروف • أطلقت حقنة البنتوثال وابلا من الشتائم القذرة ضد زوجته وضد الجيش • وبعد دقائق معدودة صرخ بصوت أجش وانفجر فى العويل والنحيب والصراخ : « أمى طيبة ، انها طيبة ، انها طيبة » • تمثل حادثة السيارة وأخذ يصرخ : « ليست خطئى ، ليست خطئى » • وبعد الجلسة عاد أخرس مرة أخرى ، كما كان قبلها بالضبط •

سلك السلوك نفسه فى خمس جلسات تالية خلال ثلاثة أسابيع • بعد الجلسة الثالثة تكلم لحظة بصعوبة وشعر أنه سيفقد بصره • بعد الجلسة الخامسة تكلم بسهولة ولكنه شعر بضعف ودوار ودوخة وصداع نصفى • اختفت هذه الأعراض فى اليوم التالى لكنه كان يبدو مشوشا نتيجة للقلق الشديدة • وضعته على جرعة كبيرة من المهدئات ، صار قلقه أقل وضوحا • كان يحتاج الى من يطعمه ، والى من يأخذه الى الحمام • وأراد أن يلعب بالدمى • وطلب يويو •

كان يتكلم فى ذلك الوقت بدون تأتأة أو تلعثم وبدون أن يلهث أو ينفخ • ولكن كان من المستحيل أن يرد باجابة صحيحة على أبسط الأسئلة • قال ان ٢×٢ = ٢ • قال على التفاحة برتقالة • وقال ان أوراق الشجر تظهر فى الخريف ، وأخطأ فى تاريخ الشهر والسنة • بدا معظم الوقت وكأنه يتكلم ويهمس الى أمه • بدا وكأنه يراها ، وقد يسمعها • قال انها فى المستشفى • قال انها فى المستشفى منذ شهور بينما كانت فى شيستر فى ذلك الوقت • قد يضحك بمرح لذكر زوجته أو الجيش أو أى شىء ، وقد يتذمر ويصر على أسنانه ويبصق ويصرخ بشتائم قذرة ، لكنه لم يكن عنيفا أبدا •

بدا فى الصباح وكأنه يرى أمه • كان يهمس لها (بدون كلام واضح) • بدا وكأنه ينأى بنفسه عن الحاضر ويصبح طفلا مع أمه مرة أخرى • كان يقضى معظم الوقت على هذه الحال •

لم يستجب لوخز الدبوس فى أى مكان فى جسمه (كان جسمه كله لا يشعر بالألم) • وكان يلزم تضميد يديه لأنه كان يطفىء السجائر فيهما • كان يدخل تماما وبعمق فى حالة ايحائية ، ولكن كان من المستحيل أن يتوصل الى اجابة صحيحة ، حتى تحت تأثير التنويم •

تحسنت حالته بالتدريج ، وبعد ستة أسابيع ، لم يجد والداه أى اختلاف ملحوظ فيه عن شخصيته القديمة •

فى عام ١٨٩٧ وصف جنزر Ganser ، وهو طبيب نفسى ألمانى تخصص فى مثل هذه الحالات ـ كان يعالج سجناء تحت الاستئناف ـ ما يعرف باسم « متلازمة جنزر » • ويرى أنها تتميز باعتبارها « حالة خاصة من حالات الحذر الهستيرى ـ العرض الرئيسى فيها هو الكلام خارج الموضـــوع Vorbeireden » • وتدعى أحيـانا « متلازمة الاجـابات التقريبية » • لاحظ جنزر هذه المتلازمة فى سجناء الاستئناف • وكانت كل الحالات مصابة بالهلوسة • وظهرت على معظمهم ظاهرة عدم الشعور بالألم • وتنتهى الحالة فى عدة أيام •

تعتبر المتلازمة نوعا من « ذهان السجن » • ويصاحبها عته « كاذب » « psendodementia » هستيرى وتعرف صبيانى هستيرى • تم الاتفاق عموما على أن سمتها الرئيسية هى غيـــاب ذاكرة المعلومات والخبرات الأولية ، وهى لا تتأثر فى الاضطرابات العضوية •

هناك عدة اقتراحات لمحاولة فهم معنى هـذه الحالة • تحدث حين يكون المريض « بالرغم من أنه مشوش العقل ، ولا يعرف هذا ، الا أنه يتمنى أن يبدو بهذه الصورة » • ويعتقد البعض أن حالات كثيرة من حالات جنزر قد تكون تفاعلات ذهانية شبه فصامية • لأن المريض يود أن يبرأ من تهمته ويكون غير مسئول عنها فانه يأخذ مظهر غير المسئول دون أن يدرك الحقيقة • وقد افترض البعض أنه « نكوص نفسى ـ فسيولوجى على مستوى اللاشعور وقد يحدث لأى مريض يبدأ العلاج من مرض عقلى كمحاولة لاعادة تنظيم الذات » •

فتنت بالحالة ، لأن مريضى الجندى ، أثنـــاء الملاحظة ، والفحص والعلاج (الكشف العقلى ، وما يدعى التخدير الحقيقى بعقار البنتوثال ، والتنويم) ، ظهرت عليه صورة « المتلازمة » من حيث الأعراض والظروف كما وصفها جنزر بالضبط • وكأن « العامل المرسب »هو ازالة الاعاقة الهستيرية التى أفقدته القدرة على الكلام • وحاول المريض حصر تفكيره

فى موضوع واحد فقط ـ الأم الطيبة (« سأفكر لآلاف السنين فى أمى فقط ولا شيء سواها ») • نكص الى عمر سنتين أو ثلاث ، جسد أمه الطيبة شفهيا وأسقط واقعه النفسى على العالم الخارجى (« أمى هنا ») • وتتفق كل الدراسات على أن « الخطل المنطقى paralogia » فى هذه الحالة يتم خارج مستوى الوعى تماما •

ويبدو أن الخطل المنطقى والنكوص والتشوش والوعى المرتبك وانكار الواقع الخارجى البغيض تماما ، والهلاس hallucinosis ، والخدر العام ، تشكل كوكبة خاصة من الدفاع لا تتاح من الناحية التكوينية لكل انسان • هل كان المريض « مستعدا للدفاع ؟ » •

بدأت وأنا فى نيتلى أفكر للمرة الأولى ، بجدية ، فى احتمال وجود زواج غير متكافىء mésalliance (كما برهن سوليفان H. S. Sullivan) بين طب الأعصاب والطب النفسى ـ على الأقل بالنسبة لجانب من الطب النفسى كان قد بدأ يستحوذ على معظم اهتماماتى • أيقنت أن الفزع سوف يستحوذ على لو كان الأمر بهذه الصورة ، لأننى كنت قد بدأت بالفعل أشعر بالرغبة فى ايضاح هذا التشوش أو اكتشاف أن التشوش الذى توقعته لم يكن له وجود برغم كل شيء • تبنيت هذا التوقع ، لأننى كنت قد عشت ألم الصراع الفزع والولاءات العقلانية المتضاربة فى عقلى • ورأيت فى الوقت نفسه أننى محظوظ لأن عقلى عثر على مشكلة ذات هدف شامل وتكفى لارهاقه • ولكن كان على أن اقبل ، أيضا ، احتمال أننى ربما كنت أفكر وأرهق نفسى فى مسألة لا أمل فى حلها • وأثناء ذلك ، بدأت أعتقد بصورة دائمة أن كل هذه التعاسة الانسانية القاسية أو جزءا كبيرا منها ، كانت من نتاج الطب النفسى ذاته •

وعلى أية حال ، لا أزال أشعر أنه كان هناك احتمال قرابة حقيقية بين دراسة الأدمغة المعتلة والعقول المعتلة وعلاقة الأفراد ببعضهم : ويمكن فى هذه القرابة أن يساهم علم الأعصاب فى تخفيف صـــور التعاسة الانسانية سواء أكانت داخل الفرد أم متعلقة بالعلاقة بينه وبين الآخرين •

تتقاطع تعاسة الفرد سواء نشأت من داخله أو من علاقته بالآخرين مع البيولوجيا وطب الأعصـــاب والطب النفسى • لنأخذ جروح الرأس كمثال • يتعرض شخص لجرح خطير فى الرأس • ويسقط فاقدا الوعى ويبقى بلا وعى ، فى غيبوبة ، لأيام ، أو أسابيع أو شهور • يبقى على قيد الحياة بواسطة نظام تدعيم الحياة الذى تقـــوم به وحدة جراحة الأعصاب • يفيق فى النهاية • ومن الملاحظات الاكلينيكية المعروفة جيدا

أن الشخص الذى « يفيق » قد لا يشبه الانسان الذى كان قبل جرح الدماغ أكثر مما يشبه أى شخص آخر • وقد لا تتذكر شخصية ما بعد الاصابة شخصية ما قبل الاصابة • وعلى مدى شهور تتعرف شخصية ما بعد الاصابة على نفسها وعلى الأشخاص والأشياء من جديد • تعود بعض الوظائف بسهولة وبعضها لا يعود أبدا •

ثمة روابط حميمة بين جهازنا العصبى المركزى وعقولنا ، ذواتنا الحقيقية •

قد لا ينتج عن مثل هذا الجرح فى الدماغ كسر فى الجمجمة • وقد لا يحدث أى نزيف • يصعق الدماغ ، يعمل قليلا وفى صعوبة تامة ، أو يكاد لا يعمل تماما • غيبوبة • قد نفيق أخيرا • قد لا نعرف أحدا • قد لا ندرك من نكون أو من كنا • يخبرنا الآخرون الذين صرنا لانعرفهم • من الواضح أن التغيرات العصـــبية قد تؤدى الى مثل تلك التغيرات فى الشخصية وفى التواصل • لذلك فمن المعقول تماما أن نتأمل الاضطرابات العصـــبية ونحاول تحـــديد ما يوجد منها حين يعانى المرء من صعوبة فى التواصل مع الآخرين •

نقلت ، بعد قضاء سنة فى نيتلى ، الى القطاع الشمالى فى كاترك Catterick بيوركشير Yorkshire • حصلت على رتبة نقيب وعلى وظيفة مهمة اكلينيكيا واداريا فى عنبر الطب النفسى وعنبر السجن فى مستشفى كاترك العسكرى ، وكان عنبر السجن يضم كل السجناء الذين يعانون من أية مشكلة طبيـــة أو جراحية ، سواء أكانت نفســـية أم غير نفســـية •

وكان يفصل بين العنبرين حاجز من الصلب ، وكان عنبر السجن معدا طبقا لاحتياطات أمنية مضاعفة ، كان يقع خلف حاجز مزدوج الاغلاق وكان له بابان مزدوجا الاغلاق • كان العنبران تحت نفوذى • وكان يقع على عاتقى ، بالاضافة الى هذا ، كل الحالات التى تحول للفحص النفسى • العصبى ، وكنت أقوم بزيارات الى وحدات القطاع الشمالى لفحص أى عسكرى وكتابة تقرير عن حالته قد يذهب على اثره الى السجن المدنى اذا استدعى الأمر •••

كان مورى بروكس Murry Brooks ، وهو الآن أستاذ البحث الاكلينيكى فى مستشفى جوى Gue بلندن ، هو أخصائى الأذن والأنف والحنجرة بلندن • كان متأكدا من قدرة عدد كبير من الجنود الذين كان يفحص وظائف الأذن والسمع لديهم على السمع بصورة جيدة • هل كانوا

متمارضين ؟ أرسل الى بعضهم • انها مشكلة اكلينيكية صعبة • لا يستطيع العسكرى ، فجأة ، أن يسمع الرقيب أول أو أى شخص آخر • اذا استمر على حاله ، فمن الواجب ، ولو بنصف يقين ، تحويله الى الضابط الطبيب الذى يحوله الى أخصائى الأذن والحنجرة الذى يحوله بدوره الى الطبيب النفسى • كان علينا أن نصل الى قرار • كتبنا بحثا عن تلك المشكلة رفضه محرر مجلة القوات الطبية في الجيش الملكى Jaurnal of the RAMC .

قد يدعى شخص أنه لا يسمع جيدا باحدى أذنيه ، أو أنه لا يسمع بها « أحيانا » ، وربما بأذنيه الاثنتين ، انه ليس متأكدا ، يأتى الصمم ويذهب ، ويشعر أحيانا كما لو كانت أذناه محشوتين بالقطن • أحيانا تستقبل أذناه كل الأصوات وكأنها آتية من بعيد ، وأحيانا يكون بهما طنين • ومـــاذا عن الدوار ؟ ما الدوار « الحقيقى » فى أرض العرض العسكرى ؟ كيف يدرك المرء ان كان شخص يعانى من صداع نصفى أو لا يعانى ؟ قد يتراوح التشخيص بين التمارض والهستيريا وأورام الدماغ أو خراجاته أو التهاباته •

درست أنا وأخصـــائى الأذن والأنف والحنجرة الصمم الزائف والوظيفى والهستيرى والعضوى • كان لديه بعض الحيل للايقاع بمن كانوا يريدون الايقاع به ، ولكن ، بسواء بمثل هذه الحيل والشراك أو بدونها ، توصلت الى أننى لا أستطيع أن أعرف ما اذا كان شخص يكذب أو يقول الحقيقة أو شيئا بين الكذب والحقيقة • لم أعرف من يستطيع ، أو كيف يستطيع •

تكررت شكوى الصمم الى حد ما وهى جذابة ، لأن الخـداع قد يبدو وكأنه موضوعى • ان الصمم كعرض أساسى ليس شائعا فى الذهان • وهو نادر نسبيا كعرض هستيرى تحويلى •

يشكو الجنود من كل أنواع الصمم ودرجاته • قد يكون هناك سبب عضوى قابل للاكتشاف • اذا لم نكتشف سببا عضويا ، فاننا نكون أمام شخص يشكو من احساس لا نستطيع العثور على سببه العضوى • وفى هذه الحالة اما أن يكون هذا الاحساس « وظيفيا » أو « عصابيا » أو مدعى • اذا كان الشخص لا يكذب فهو مريض ، ولكن مرضه ليس عملية باثولوجية فى الجسم • انه يحتاج الى المساعدة •

قد يكون اعتلال السمع تعبيرا عن اضـطرابات الشخصية ككل • تحدث اضطرابات السمع فى الهستيريا ، وفى حالات القلق ، وتفاعلات الكف inhibition فى مواجهة الصـــدمات النفسية فى الكـــوارث ، وفى

الفصام ٠٠٠٠ الخ • يقوم الطبيب النفسي بتصنيف مختلف أشكال الصمم الوظيفي في مجموعات • يمكن ، أيضا ، ادعاء الصمم • المريض يكذب • كيف نعرف ؟ ان المتمارض الذى يكذب يصطنع تعبيرات يعرف أنها كاذبة • يدعي أن المشكلة في شيء ما • انه لا يخدع نفسه • لا يعتقد أنه يعاني من أية علة • يكون دائم اليقظة • ان الاصرار على الكذب لمدة طويلة ليس أمرا سهلا • لا يساعدنا وجود القلق أو غيابه على معرفة الاختلافات بين أشـــكال الصمم الوظيفي ، أو تمييز الصمم الوظيفي ، كفصيلة ، عن التمارض •

لا أهتم هنا بالسمات التكوينية للمتمارض ـ لماذا يسلك بعض الناس هذا المسلك للتهرب من الخدمة العسكرية أو من موقف بغيض ، ولا يسلكه الآخرون • هل يكون التشخيص زائفا أم حقيقيا ؟ ويمكن توضيح مدى صعوبة اتخاذ القرار بالحالة التالية :

جاءوا بشاب في العشرين الى المستشفى « في نوبة هستيرية » ـ كان يقهقه ويصرخ ويلقي بنفسه في أي مكان • حطم للتو الحجرة التي يقطنها في الثكنة • هدأ بسرعة في المستشفى • قال انه كان يعاني من ألم شديد في أذنيه دفعه الى تحطيم الأشياء ليتخلص منه • وكان قد تعرض لحالة مماثلة قبل أربعة عشر شهرا من التحاقه بالجيش • ومرة قبلها في الطفولة • مات والداه • لم نستطع تأكيد قصته أو انكارها • لم يظهر عليه أي شيء غير طبيعي بالكشف الشامل على جهازه العصبي المركزي والأشعة ورسم الدماغ الكهربائي والفحص الجسدي والنفسي • وأثناء الفترة التي قضاها بالمستشفى قال ، مرة واحدة ، ان الألم عاوده في أذنيه وذلك حين علم بأن عليه أن يعود الى وحدته • هل كان هذا الشاب يكذب أم لا ؟

يمكن ادعاء المرض بأربع طرق : قد يزيف المرء الماضي ، أو ما يشعر به ، أو علامات توحي بمرض • لا يعاني منه ، أو يدعي الحماقة • ثمة « نوبات » لا أحد يراها أو يستطيع تذكرها بسبب حالات فقدان الوعي • وتكون كل الشكوى : « لا أستطيع التفكير بوضوح • أشعر أنني شخص مختلف » •

كان مريض آخر متهيجا وعصبيا بشكل ملحوظ • قال انه أصم منذ طفولته ، ولكنه لم يصب بالحمى القرمزية أو التهاب الغدة النكفية • وعلى أية حال كان يبدو أنه لم يشك من الصمم الا بعد التحاقه بالجيش بعدة أسابيع • لم يعقه عن الدراسة أو العمل بعد انتهاء الدراسة • ولم

يكن في أسرته أي شخص آخر يعاني من الصمم • ومع أن أذنيه تبدوان على ما يرام بواسطة منظار الأذن الا أنه قال انهما كانتا تفرزان صديدا لسنوات •

يصاب بعض الناس ، فجأة ، بصمم تام في احدى الأذنين •

حين ارتبت في الحالة ، أصبح صمم الأذنين صمما في أذن واحدة ، وصـــار اختبار رينيه Rinne موجبا بعـد أن كان سالبا • وحيث ان اختبار فبر Weber يحدد الأذن الصماء بدقة ، ويظهر اختبار شوباخ Schwabach سلامة الأذن الداخلية ، فقد تحول الصمم التام الى صمم خفيف •

قال أحد الجنود بعد التحاقه بالجيش بأقل من أسبوعين ، انه يعاني من صعوبة في السمع « منذ وقت طويل » • كان أبوه يستعين بسماعة وتقاضى منحة تقاعد بسبب الصمم • وتقاضى أخوه ، أيضا ، منحة تقاعد بسبب الصمم •

لم يتضح وجود أي خلل بالاختبارات • كان يعاني من صعوبة في سماع الكلمات التي تقال بصوت مرتفع من على مسافة عشرة أقدام • استطاع أن يسمع نصف الكلمات فقط • أجاب بكلمات ترتبط بها على المستوى الصوتي • سمع كلمة « موت » death » على أنها كلمة « انهيار « collapse » • ولم يعان في المحادثات العادية من أية صعوبة في السمع• سرح من الجيش سريعا •

عرض علينا رجل آخر كان يعاني منذ ستة أسابيع من صمم في احدى أذنيه • لم يكن يستطيع أن يسمع صوت الرقيب في الطابور • « وكان كل شيء يصبح مشوشا حين يطلقون طلقات عيار 303.8 » • وبعد ثلاثة أسابيع في الجيش ، ساء صممه تماما • تم فحصه • أخبرناه بأنه ليس أصم • انفجر باكيا : « أمي بالمستشفى منذ ثلاثة أسابيع ، وأبي المسكين يقوم بكل شيء • لو أستطيع مساعدته ولو في المساء فقط » • كان له أربع أخوات أصغر منه •

أعتقد ، أنه كان من الأفضل أن ندعه يذهب •

على المرء أن ينتبه دائما • قد لا يعرف المرء الحقيقة أبدا • طلب مني ، قبل أن أشرع في الذهاب الى جلاسجو في أجازة نهاية الأسبوع ، القاء نظرة على شخص من عنبر الأمراض الباطنية كان يدفع أمامي على كرسي بعجلات ويصرخ من ألم في الرأس ويلهث بين الصراخ على اعتبار

أنه يعانى من صداع شديد • كان الطبيب المسئول عن عنبر الأمراض الباطنية زميلا يقضى فترة التجنيد الاجبارى وكان برتبة نقيب وفى مثل عمرى ، فحص المريض من الناحية العصبية ولم يستطع أن يحدد أى شىء غير عادى بوضوح • هل كان يعانى من زيادة الضغط داخل الجمجمة (يجب أن يكون الأمر كذلك اذا صدق صراخه) ، هل كان « هستيريا » أو شيئا من هذا القبيل ، أم متمارضا أم ماذا ؟ ألقيت عليه نظرة سريعة • حاولت القاء نظرة على حدقتيه لكنه أحكم اغلاق عينيه • كانت درجة حرارته طبيعية • لم يكن يبدو مريضــا باستثناء صراخــه • لم تكن انعكاسات أوتاره مبالغا فيها أو متلاشية أو غير متماثلة •

لم يرغب ، أو لم يستطع ، أن يتخلى عن كرسيه ••• ؟ كنت متخما بالمتمارضين • ربما كان مختلفا عنهم تمام الاختلاف ــ مختلفا أكثر من المألوف • كنت على وشك أن آمره بالوقوف أو أن آمر بايقافه ، ولكنى منحته فرصة الاستفادة من الشك • أمرت بأن يعود الى العنبر على كرسيه وأوصيت بوضــعه تحت الملاحظة الاكلينيكية اللصيقة • أخبرت زميلى الطبيب بأننى لا أعرف علته ــ ولحقت بقطارى •

حين عدت صباح الاثنين كان قد مات • بعد أن عاد الى العنبر قرر أخصائى الأمراض الباطنية أن يقوم ببزل قطنى له ، وبزل كمية من الصديد • كان مصابا بالتهاب دماغى سحائى شديد • حقن بالبنسلين ولكن الحالة كانت متدهورة تماما ومات فى ساعات •

لم يؤثر موضوع التمارض على مرضى الجيش فقط ولكنه أثر على كل مواقفى مع المرضى النفسيين

جمعت أكثر من ستين حالة ممــا تدعى « محاولات انتحــارية » أو « توجهات انتحارية » قبل الحجز بالمستشفى أو بعده ــ بابتلاع الأمواس ، الصواميل والمسامير ، الصابون ، الزجاج المحطم ، سلاسل المراحيض ، الأزرار ، السكاكين ، الشوك ، الملاعق ، الشعر ، المطارق ، المبــارد ، الأمشاط ، المناشير المحطمة ، قطع العملة ، وورق المرحاض ، والأغطية • فى وقت من الأوقات أمر الضابط المسئول عن المستشفى بابعاد كل هذه الأشياء عن عنبر الطب النفسى ابعادا تاما ، بما فى ذلك الأزرار والصابون وورق المرحاض ، باستثناء البيجامة والسروال وكان يمكن اعطاء هذه الأشياء للمرضى بالطلب الخاص فقط وبناء على رغبة العاملين بالمستشفى • كان أى شىء يظهر فى العنبر ، قبل هذا القرار بعدة أسابيع ، يبلع • وقد اكتسب الجراحون خبرة فى اســتخراج تلك الأشــياء من المعــدة والأمعــاء •

لأن الضابط المسئول عاد بعد حوالى أسبوع واتفق مع المرضى على السماح لهم بتلك الأشياء • خفف أوامــــره ، وكان التخفيف ناجحا • وتبخر وباء « محاولات الانتحار » •

ولكن هل كان كل من بالعنبر متمارضين • متى يعتبر الشخص مصابا بالذهان ؟

مثال : الرجل الحديدى

كان مجندا بالجيش البريطانى ، وكان فى الثامنة عشرة ، حجز فى مستشفى كاترك العسكرى • كنا على يقين وتأكدنا بأشعة اكس من وجود كمية لا تصدق من أنواع **الحديد** فى قناته الهضمية ـ كانت ساحة خردة كاملة • كان يدعى أنه يحتاج الى المزيد من الحديد بداخله ليمنحه القوة اللازمة لحياة الجيش • كان فى طريقه ليصير رجلا من حديد • هل كان يخترع هذه الحكاية « ليزعم أنه أحمق ؟ » اذا كان متمارضـــا الى هذه الدرجـــة فلابد عن يكون ســيكوباثيا يتمــارض بهــذه الطريقة • لم يكن مكتئبا • ولم تكن لديه ميول انتحارية • لم يكن مصابا بالهوس أو الفصام أو الوسواس • لم يكن يبلع الحديد بصورة قهرية • كان يتحدث عن الموضوع بهدوء وبطريقة طبيعية كواقع الى أن توقف عن الكلام والحركة وصار غير قادر عن الكلام والحركة • هل كان متمارضا أم إنه كان يعانى من سكون تخشبى مصحوب بالخرس **mute catatonic immobility ?** حالة شديدة الغرابة •

كان المكان الذى [illegible] فقط وضعا تعيسا وعبثيا ومؤذيا • وأنا فى حجرتى بجناح الضباط ، فى منتصف الليل ، ست أتخيل الأماكن الأخرى ، تلك الثكنات ، تلك السجون ، تلك العنابر الأخرى الطائشة ، عنابر الابادة ، وكل أماكن الأنين والدموع التى يغطيها الليــل •

- ٥ -

مستشفى الأمراض العقلية

حين خرجت من الجيش عام ١٩٥٣ ، وأنا في السادسة والعشرين ، كنت قد تعلمت ما يتعلمه طبيب نفسي في الجيش . تعلمت أكثر من التدريب الاكلينيكي الصريح ، واصدار الأحكام الطبية وعلاج مرضى يختلفون تماما عمن نراهم في الممارسة الصريحة للطب أو الجراحة . ان كل القرارات التي صدرت للتنفيذ والأوامر التي كان على أن أستجيب لها ، كانت تحتاج الى براعة فائقة في ادارة المؤسسة وتنظيم قوتها وبنيتها ، وهي أمور لا علاقة لها بالطب الاكلينيكي . كنت أعتقد أنني قد أدرك بوضوح تام « الضرورة المحتملة » لكل ذلك ، لكنني لم أقرأ عن هذه الأمور في كتب الطب النفسي . وحين استشارني الضابط المسئول عن المعنويات في ظل إدارته ، لم يكن من الممكن أن أوفق الا بالمخادعة استنادا الى أنني طبيب نفسي . كنت أعرف أنني غير قادر على النصيحة ، لكنه افترض أنني قادر عليها . كان الأطباء النفسيون ، أثناء الحرب العالمية الثانية ، أخصائيين في الحفاظ على نظام جيد « لبرمجة » الانسان : العلاقات الانسانية - وبعبارة أخرى ، في ارشاد الجيش الى الاستخدام الاقتصادي للقوة البشرية . لاتضع الأوتاد المربعة في الحفر المدورة . الى اى مدى يكون أى جهاز صالحا ؛ اذا تم توظيف البرنامج ، المادة الانسانية ، بفاعلية ؟ كيف يؤثر هذا النمط من التفكير في الطب النفسي على الممارسة الاكلينيكية ؟ .

ما الصورة التي يفترض أن يكون عليها الطبيب النفسي ؟ انزلقت في تلك الأيام الى تعقيدات الطب النفسي وتشوشه ، وبعد الخروج من الجيش عملت في جلاسجو في مستشفى جارتنيفل الملكي للأمراض العقلية .

لم يكن الطب النفسي في الجيش يهتم بالرعاية طويلة المدى . وفي جارتنيفل كان هناك مرضى « محجوزين » منذ عشر سنوات ، أو ثلاثين أو ستين : منذ القرن التاسع عشر .

كان جناح الاناث بالمستشفى من نصيبى • وكنت سعيدا بين النساء بعد عامين من التعامل مع الرجال فى الجيش •

من الغريب أن يذكر عنبر لحالات ميئوس منها فى مستشفى للأمراض العقلية بهومر • ولكن النساء فى هذا العنبر أعدن الى ذاكرتى وصف هومر للأشباح فى العالم السفلى Hades ، كن منعزلات فى جناحهن عن الحياة بمسافة تساوى اتساع المحيط ، وانعزلن عن جزء من الحياة بأنهار من الرعب • يذهب يولسيس الى أرض الموتى للقـــاء أمه • انه يراها ولكنه مرعوب لأنه لا يستطيع عناقها • وتوضح له أنها بدون أوتار أو عظام أو جسد يضم العظام واللحم معا • بمجرد أن تخرج قوة الحياة من عظامها البيضاء ، يحترق كل شىء بحرارة رهيبة من لهيب الخوف وتنسل الروح وتحلق فى الهواء كحلم •

من أية خبرة بالحياة أتى هذا الوصف ؟ بدا لى أنه شديد البعد وشديد القرب • كيف نأتى بتلك الأشباح ، عبر هاوية محيطهن ، وعبر أنهار رعبنا ؟



فى ذلك العنبر كانت توجد امرأة عجوز حجزت بالمستشفى فى حالة هوس كانت تصيبها فى فترات منتظمـــة على مدى عشرين عاما • كانت عانسا وقد وهبت حياتها ، حين لا تكون مصابة بالهوس ، للعمل التبشيرى بالكنيسة : فى أحياء الفقراء مع الأمهات غير المتزوجات ، والمومسات ، والبنات اللائى قد يصبحن مومسات • فى العنبر كانت احداهن أو كلهن • وبين ذلك كانت تتحدث بصخب وتغنى وتهذى • كانت ناقمـة بشدة على الأطباء لأنهم اغتصبوها وأصبحت حاملا وأجبروها على أن تلد مئـــات الأطفال أو على الاجهاض وأصابوها بالزهـــرى • وقد تكون بائســة أو سعيدة • حين لاتتألم بسبب الفزع الجنسى البغيض الذى ينتابها وكانت ترقص أحيانا •

تغلبت على خوفها منى بعد فترة وكانت تجلس معى وتتحدث عن كل هذه الأشياء بلا حدود أو كلل • وذات مرة وهى فى أشد حالات الذهول ، سألتها : « لماذا أنت هكذا ؟ » توقفت فجأة عن كل « هرائها » وقال بصوت قوى وهادىء وطبيعى وبوجـــه يتعذب ويتألم بؤسا ويأسا : « اقـرأ المزمور ٣٢ ، الآيتين ٣ ، ٤ • أشـك فى البعث » • واستأنفت حالتهـــا المألوفة •

وهاتان هما الآيتان اللتان طلبت منى أن أقرأهما :

لما سكت بليت عظامى من زفيرى اليوم كله •

لأن يدك ثقلت على نهارا وليلا : تحولت رطوبتى الى يبوسة القيظ •

أخبرتها بأننى قرأته – آســف ، وكان على أن أقرأه – وأعدته عليها • لمست احساسا ما بداخلها • واتخذ عذابها الهوسى شكلا مختلفا • صار تمثيليا أكثر • استمر عدة أسابيع وهى تساير الآخرين ، الا حين كان يدخل العنبر أحد « كبار » العاملين – بدءا من الرئيسة المساعدة بالنسبة لهيئة التمريض ، أو أى طبيب نفسى بالنسبة للذكور • كانت تجلس بجوارى معظم الوقت وكنا نتأمل المشهد الذى نعيشه فى صمت • ومن وقت لآخر كانت توضح لى ، تلقائيا أو بناء على طلبى ، ما كانت تفعله هذه المريضة التى تقف ساكنة طول اليوم وتحدق فى السماء ، وما كانت تفعله الأخرى • أخذت بها • أصبحت ناصحتى المخلصة •

وكان هذا هو العنبر المدخر بغرفه المبطنة « لأسوأ » المرضى • فى غرفة النهار – حيث تقضى المريضات نهارهن – جلست ساعة أو اثنتين يوميا لعدة أشهر • كان يتواجد فى غرفة النهار أكثر من خمسين مريضة • وكان معظمهن يحتشدن فى الكراسى ولايتحدثن الى أحد ولا الى أنفسهن ، ولا يتحدث اليهن أحد • وعلى أية حـــال لم يكن أول ما يلاحظـــه المرء من مرضى •

أظن أن أول شىء حدث لى حين جلست على الكرسى هو أن عددا من المرضى تشـــاجرن ليعـــانقننى أو يقبلننى أو ليجلسن بجـوارى ويحطننى بالأذرع ، نكشن شعرى وشددن ربطة عنقى • فتحن أزرار بنطالى بعنف • كنت أناضل أحيانا من أجل حياتى بمساعدة ممرضتين أو ثلاث استدعيهن فورا من العنبر لمساعدتى •

فى الصباح اصطفت المرضى لخلع أردية النوم وارتداء أردية النهار • كان معظمهن منذ سنوات بالمستشفى • تم اعطـــاء صــدمات كهربائية وأنسولين لمعظمهن بلا فائدة • وتم اجراء عملية بضع الفص الجبهى لعدد منهن • وكانت آخر ما يمكن عمله لهن •

وكانت فرضياتى فى الطب النفسى قد أعدتنى لتأمل اجترار المرضى • كان يبدو ، فى معظم الأحيان ، أنهن جميعا يعشن فى عوالمهن الخاصة • وكان هــذا حقيقيا بمعنى من المعانى ولكن اتضح بمرور الوقت أنه أحــد وجهى العملة • كان المرء لا يحتاج فى الكلام مع عدد ضئيل من المرضى بطريقة فصامية in schizophrenese • كانت مريضتى التى تعانى من الهوس والتى سبق أن ذكرتها ، تراقبنى وتشرح لى ما يحدث شرحا رائعا • أخبرتنى ، مثلا ، بأن المريضة التى تنزوى فى الركن البعيد من الغرفة وتحدق بثبات من النافذة ، كانت غاضبة لأننى لم أنظر اليها حين دخلت

العنبر • وأخبرتني أن المريضـــة التي كانت تتلوى تحت الطاولة كانت منهمكة في اللعب منذ سنوات باعتبار أنها حية •

في البـداية كان الصـوت الصـادر عن العنبر يشـبه عزفا شاذا لاوركسترا تعزف بلا نهاية بآلات كلها متنافرة وناشزة • بدأ يتضح لي ، ببعض التأقلم ، أن اجترار كل مريضـــة مـع أنه اجتراري ، الا أنه كان متسجما مع اجترار الأخريات • وبدا أن التشابه يكون ملائمـا أكثر من الاضاءة التي تأتي الى رؤوسنا حين نكتشف فجأة معنى للأصوات المختلطة في مقطوعة موسيقية صعبة •

حين شعرت بأن نظراتي قد تفهم ، ألقيت نظرات خاطفة ولكنها لم تفهم تماما • لم يكن مستغرقات استغراقا تاما في ذواتهن • تبينت أن بعضهن كن لايتحركن أبدا لاستغراقهن الشديد فيما كان يحدث بالقرب منهن • كان العنبر مزدحما بصورة مرعبة • كانت الممرضات مرهقات وكن يعملن فوق ما يحتملن • ولم يكن لدى المرضى ما يفعلنه • لم يكن الوسـط milieu « علاجيا » ، مع أن الشفاء « التلقائي » حدث • أردت أن أرى ما يحدث اذا أخذنا بعض المرضى يوميا لمدة كافية مع نفس الممرضات ، في وسط أقل ازعاجا على أن تتساوى كل الأشياء الأخرى •

سمحت لي المديرة ، دكتورة أنجس ماك نيفين Angus Mac Niven بأن أبدأ تجربة في معالجة بعض المرضى المزمنات • كانت احدى عشرة مريضة وممرضتان سيشغلن غرفة من التاسعة الى الخامسة يوميا من والثلاثين • انتدبت المديرة ممرضتين اقتصرت مهمتهما على العمل مع هؤلاء من العمل في العنبر • تم تنفيذ الفكرة واستمرت عاما بعد أن غادرت المستشفى •

تم اختيار احدى عشرة مريضة من بين من يبدو أنهن أكثر انطواء في العنبر • كن جميعا مصابات بالفصام وكن في العنبر منذ أكثر من أربع سنوات • وكانت أعمارهن تتراوح بين الثانية والعشرين والسادسة والثلاثين • انتدب المديرة ممرضتين اقتصرت مهمتهما على العمل مع هؤلاء المرضى الاحدى عشرة • تم توفير احدى الغرف الواسعة ، كانت مضيئة جديدة الديكور ومجهزة بأثاث مريح ، وتم تزويدها بالمجـــلات وأدوات أشغال الابرة والخياطة وصناعة السجاد والبطاطين والرسم وأدوات أخرى للتسلية • لم أزود الممرضتين بأية تعليمات مباشرة باستثناء أنني طلبت منهما تقارير يومية مكتوبة (سمحت لهما باهمالها بعد أسابيع قليلة) ورسم خريطة للعلاقات الاجتماعية بينهن • كنت ألتقي بالممرضتين مرة أسبوعيا

على الأقل لأتكلم معهما عن المرضى ، وقمت أيضا بزيارات غير رسمية الى الغرفة وهما مع المرضى • كانت المرضى يمكثن فى الغرفة من التاسعة الى الحادية عشرة صباحا ومن الثانية الى الخامسة بعد الظهر يوميا باستثناء السبت والأحد •

فى اليوم الأول ، كان يجب نقل الاحدى عشرة مريضة « المنطويات تماما » من العنبر الى غرفة النهار • وفى اليوم الثانى ، فى الثامنة والنصف صباحا ، مررت فى ذلك العنبر بواحدة من أكثر الخبرات اثارة للمشاعر فى حياتى • تحلقن جميعا حول الباب المغلق فى انتظار أن يخرجن ويذهبن الى هناك معى أنا والممرضتين ، وثبن وعبثن وفعلن ما بدا لهن فى الطريق ، لا نستطيع أن نصفهن مرة أخرى « بالانطواء التام » (٨) •

كان « سلوك » المرضى « أفضل » بكثير من سلوكهن فى العنبر ، لم يكن هناك احساس بالتهديد أو بخطر مادى حقيقى • لم ترهق الممرضتان ارهاقا شـــديدا • ولم يكن للغرفة رائحة الفزع اليائس التى تفوح من العنبر •

واتضح لى فى تلك الغرفة أن هؤلاء المرضى كن شديدات الحساسية للفروق الضئيلة التى لا يلاحظها بعض الناس مطلقا أو يرونها تافهة • يمر معظمنا بها ولكن ينشد اليها البعض فقط ، سواء أكانوا مرضى أم أصحاء •

الطبيب يزور العنبر • يبتسم للممرضة المكلفة بالعمل فى العنبر ، يتحدث اليها همسا ، يوقع دفتر التقارير ويتجول معها فى العنبر • هذا عمله اليومى ، أو بدقة ، جولة العنبر • تندفع مريضة الى الطبيب • تمنعها الممرضة المكلفة بالعمل • تتهم المريضة الممرضة لأنها تحول بينها وبين الطبيب ، كما تفعل هى • ويتم تهديد بعض المرضى بأن الطبيب سيحرمهن من ممرضاتهن •

بعد « الجولة » فى العنبر أو فى الغرفة لبعض الوقت ، لايكون لدخولى أو خروجى أية أهمية • أخبرتنى ممرضة أن المرضى كن يشعرن بمشاعر مختلطة تجاه زياراتى ، كن فى البداية يثرن ضجة وضجيجا أثناء زياراتى وبعدها ، والآن لم يعدن يفعلن شيئا من هذا • قالت هذا كحقيقة ، كن قد اعتدن تماما على وجودى ولم يعدن يتوقفن عما يقمن به — أو قل ، انهن يقفن ويركزن (تبدو عليهن علامات الخرس التخشبى) •

---

(٨) Laing, R. D. *The Facts of Life*, Penguin, 1976, pp. 115-16.

قد يكون أصعب وقت مر حين بدأت الممرضـــتان تغرمان بالمرضى كبشر ، بدل أن تحزنا لأجلهن كمرضى • انزعجتا خوفا من أن تعتقد بقية الممرضات أنهما تقومان بمهمة سهلة انزعجتا لأنهما كانتا تسعدان بالفعل مع المرضى أحيانا • يوجد خطأ ما بالضرورة •

بعد عدة شهور ، وبعد مزيد من استكشاف القلوب ، وبعد الشكوك التى هيمنت على المديرة ، سمحت للممرضتين والمرضى بموقد غازى وفرن ، تمكن الآن من صناعة الشاى لأنفسهن • كانت فكرة غير معقولة فى العنبر (خطورة أن يسكبن الماء المغلى على أنفسهن أو يشربنه••الخ) • صنعن الشاى وبعض الكعك • أخذ ايان كامرون ، وهو أحد الأطباء النفسيين ، بعض الكعك الى حجرة الأطباء ووزعه • كان يجلس سبعة أطباء نفسيين أو ثمانية ، كان لدى اثنين أو ثلاثة ، فقط ، من الشجاعة أو اللامبالاة ما يكفى لتناول كعك خبزته مرضى فصام مزمن •

جعلتنى هذه الحادثة على يقين من شىء ما • من الأكثـــر جنونا ؟ الأطبــاء أم المرضى ؟ يتعمق الحرمان • ان كلمة رفيق ، تعنى حرفيــا ، الشخص الذى يشارك المرء فى الخبز • تحطم الاحساس بالمشاركة بين الأطباء والمرضى • ربما كان الأطباء النفسيون خائفين من عدوى الفصام • من يعلم ؟ ربما كان معديا ، كالقوباء herpes ، عن طريق الأغشية المخاطيـــة •

كانت المرضى فى الغرفة يرتدين الملابس الداخليـــة والفســـاتين والجوارب والأحذية • كن يعتنين بشعورهن واستخدمت بعضهن أدوات التجميل ، ومهما كان جنونهن فقد عدن بشرا أسوياء بصورة متميزة • كانت احدى السيدات تنهك فى نهاية كل يوم لأنها ترعى خمسة أطفال لايراهم أو يسمعهم أحد سواها •

وخلال الثمانية عشر شهرا كانت الاحدى عشرة مريضة الأصليات كلهن قد غادرن المستشفى ، وبعد سنة أخرى عدن جميعا • هل وجدن صداقة « داخل » المستشفى أكثر مما استطعن أن يجدنه فى « الخارج » ؟

كنت لا أزال أريد ألا يفلت منى طب الأعصاب والطب النفسى • لم أفقد أبدا الصلة بطب الأعصاب من خلال الصداقة التى تطورت مع جوى شورشتاين • وأردت فى ذلك الوقت أن أركز « اكلينيكيا » على ما يفى بالغرض تماما • أدرنا سويا عيادة صداع لمدة عام •

وبدا لى أن التركيز على علاقة المريض بالآخرين أثناء الشفاء من جروح الرأس يمثل نقطة استراتيجية • ورغبت بشدة فى تزاوج فكرتى

عن علاقة المريض بالآخرين واهتماماتي بطب الأعصاب زواجا لايعرف الفـــراق •

بعد اصابة الدماغ اصابة شديدة ، قد يتقلص الانسان الى حالة من اليأس تستلزم نظاما لدعم الحيـــاة قد يستمر فترة طويلة مع رعاية التمريض المتواصلة • قد تطمس ، لأسابيع وربما لشهور ، كل الأفكار والذاكرة والمخيلة والارادة والمشاعر والأفعال ، أو يبدو أنها تطمس حقيقة نتيجة للاصابة العضوية بالدماغ • وأثناء الشفاء ، تظهـر هذه الوظائف مرة أخرى على مدى سنوات أحيانا : تشكل النماذج وتتبلور من جديد •

نادرا ما يشبه الشخص الذى يظهر مرة أخــرى ، بعـد الارتجاج الشديد والغيبوبة وفقدان الذاكرة ، ما كان عليه قبل الاصـــابة • تظهر شخصية ما بعد الاصابة ولا تشبه ، غالبا ، شخصية ما قبل الاصابة ، أى قبل اصابة الدماغ • انها مشكلة صعبة بالنسبة لطب الأعصـــاب • كيف نعبر عنها بمصطلحات طب الأعصاب ؟ كيف تتناسب هذه التغيرات فى الشخص ، واعادة تمثل عالم الآخرين والاستغراق فيه مع تلك الأحداث العصبية ؟ كنت أود أن أعرف كيف تتشابك علاقة المريض بالآخرين مع الشفاء العصبى لتساهم فى ظهور الشخصية الجديدة •

تقضى اصـــابة الدماغ ، والراحة التى تتطلبها ، على كل عمليـات التواصل مع الآخرين ، ويستلزم الشفاء درجة من التواصل مع الآخرين • وعلى أية حال فان التواصل مفهوم غامض تماما بالنسبة لطب الأعصاب • قد يدرس المرء فى طب الأعصاب الذاكرة وبعض الوظائف العقلية الأخرى فى حالات عضوية مختلفة • ولكن « الشخصية » مسألة أخرى •

كان ثمة شيء مريك فى هذه المســألة • أدركت أننى اذا فحصت أعصاب شخص تبهت شخصيته من الصـــورة ، تتراجع الى الخلفية ، وبالعكس اذا فحصت الشخصية يتراجع رأى طب الأعصـــاب ويميـــل للاختفاء اذا لم يكن بالشخص المفحوص اعاقة جســدية واضحة • مثلا قد أراه يبتسم ولا أرى أن عضلات وجهه تنقبض وتنبسط •

ان عـــلاقة الشخص بالآخـــرين ليست جزءا مـــن الكشف فى طب الأعصاب • اننا لا نرى الوعي بالمجهر • ولكننا نرى خلايا الدماغ • قد ينسـجم المعاقون اعاقة كبـيرة ، ســواء أكانت عمى أم صمما أم حبسة كلامية أم شللا ، انسجاما كبيرا مع رفاقهم • ويبدو أن كثيرا من الاصابات العضوية الخطيرة لاتعيق قدرة المصاب على اقامة علاقة مع الآخرين ــ انه يجـد مجموعة معقدة وملائمة من المهـارات تحت تصرفه • كيف تعاق ،

عصبيا ، قدرة الانسان على تشكيل رابطة انسانية مع البشر واكتساب الخبرة بها ؟ كيف تؤثر طرق أداء أدمغتنا لوظائفها على الطرق التى نحب بها ونكره وعلى الطريقة التى نقيم بها علاقاتنا عموما ؟

وبينما تعود الحركات والأفعال بعد الغيبوبة والشلل ، فى مرحلة من المراحل ، وقد تعود فجأة فى بعض الأحيان ، أو تعود بالتدريج كحركات قليلة متفرقة ، ينطلق الانسان الى كل من حوله ويقيم علاقات انسانية من جديد •

ولكن متى يصير الجسد شخصا ؟ كيف نرد على هذا السؤال ؟ هل هذا انخداع ادراكى دقيق ؟ متى وكيف عاد « هو » و « هى » و « أنت » من جديد ؟ ويبدو أن الظهور الجديد يتزامن مع شعورنا بأنه **يواجهنا** ، وأنه ليس مجرد رد فعل **لشىء من الأشياء** • أردت الاقتراب فى هذه اللحظة بمصطلحات ترى امكانية دراسة العلاقات الانسانية بواسطة طب الأعصاب •

نفسر علاقة شخص بالآخرين من كلامه وسلوكه • قد تطمس اصابة الدماغ ، لبعض الوقت ، كل الكلام والسلوك • وحتى تعود القدرة على التعبير والحركة نبقى بلا وسيلة للتعرف على ما قد تكون عليه علاقات الشخص بالآخرين بعد اصابة الدماغ ، ان وجدت علاقات • ثمة انقطاع كيفى من لحظة الاحساس بأن لا أحد هناك الى لحظة **التعرف من جديد** على الموجودين • توجد لحظة يقين حقيقية يتعرف فيها المريض من جديد على الآخرين • ويشعر بوجودهم من جديد •

انه **وجود** صريح للحواس ، وتسقط المراوغات الأخرى بصورة موضوعية • منذ لحظات كان مجرد جسد يأتى بحركات قليلة • والآن ثمة شخص **هناك** • فى اللحظة التى ينتابنا فيها الاحساس بوجود مباشر للآخرين ، تعبر الحركات عن الأهداف ، وتعود الى حقيقة **التواصل** الانسانى ، مهما يكن ضئيلا • ان احساسنا بوجود الآخر يكسب حركاته معناها• وقد نكون على خطأ •

وقد تتزامن لحظة التعرف على الآخر مع أول مرة نشعر فيها بأن الآخر الذى « يزورنا » « ينظر » الينا • أى حين نشعر أن الآخر يشعر بنا •

تمثل تلك اللحظة انقساما عظيما بين **قبل** ، حين لا يوجد أكثر من جسد يرقد بقلب ورئة ، **وبعد** ، حين يظهر شخص جديد •

وبمقارنة شخصية ما بعد الاصابة بشخصية ما قبل الاصابة ، نرى « أنها » تتميز غالبا من الناحية الاكلينيكية ، بأنها « غير مكبوحة disinhibited » ، وبأنها أقل ادراكا ثم تعتبر اصابة الدماغ مسئولة عن تعطيل أحد مراكز « الكبح » • ثمة عبارة قديمة مأثورة فى جراحة الأعصاب • ان المرء بعد اصابة الدماغ يكون أكثر ميلا لسلوك الأطفال وأقل ميلا لسلوك الراشدين •

يختلف « النكوص » العصبى بعد اصابة الرأس عن « النكوص » فى الطب النفسي • ولكن يبدو أن النكوص البيولوجى والنكوص النفسى بينهما أكثر من مجرد الاشتراك فى الاسم •

كانت نان Nan فى الخامسة عشرة حين اندفعت خارج المدرسة فى احدى فسح الغداء فى طريق عربة رمادية قذفتها عاليا فى الهواء • وسقطت على الأرض فى طريق عربة أخرى ، كانت تسير فى الاتجاه العكسى ، وقفت العربة فوقها • أصيبت باصابات شديدة فى الرأس ، ورقدت فى غيبوبة كاملة لمدة شهرين •

كانت قبل الحادثة مطيعة ، حية الضمير ، جادة فى العمل ، وتلميذة مجتهدة الى حد ما ، وكانت تساعد أمها فى ادارة البيت ورعاية أربعه من اخوتها وأخواتها الأصغر •

وبعد ثمانية أشهر بدت محبة للعب ، وخالية البال ، وعابثة بصورة مقبولة ، الا أنها كانت هشة وكانت تغضب وتخاف لأتفه الأسباب •

وتغيرت أكثر بعد قضاء ستة أشهر أخرى فى البيت • كانت حزينة ، وكانت تشعر ببعض المرارة لأن زملاءها فى المدرسة تفوقوا عليها، لم تعد تستطيع أن تخرج وحدها وتقضى وقتا طيبا كغيرها من البنات • كانت مستثارة باستمرار وكانت تفقد حالتها المزاجية اذا تعثرت • كانت تستطيع ارتداء الملابس والمشى بدون مساعدة • وكانت تساعد أمها بصورة أقل فى ازالة الغبار وغسل الأطباق • كانت شقية وجذابة بصورة رآها الآخرون مسالمة ومقبولة •

بعد الحادثة وعلى مدى ستة أسابيع كانت ترقد متكورة وكأنها ميتة أو كأنها جنين ، كانت تأكل بواسطة الأنابيب الى أن استطاعت أن تأكل بالملعقة ، وبعد ثلاثة أشهر كانت تحرك يدها الى فمها بصورة ملائمة تكفى لتطعم نفسها •

فقدت القدرة على الحركة والتعبير ستة أســـابيع ، لم تتضـــح شخصيتها · كيف ظهرت « شخصية » جديـدة ؟ كانت عاجزة تمـــاما وخرساء · فقدت القـــدرة على الحركة والكلام والتعرف على الآخـــرين والتفاعلات « الشخصية » ·

بدأت حركاتها الأولى محدودة للغـــاية · كانت تستطيع أن تفتح عينيها وتغلقهما ، وأن تقطب جبهتها وتفتح فمها وتغلقه وتحرك يدها اليمنى الى فمها ، وتحرك جذعها وساقيها حركة ضئيلة ·

رأى البعض أن تلك الحركات تعبيرات ، بينما رأى آخرون أنهـــا ليست الا انقباضات لا ارادية للعضلات أو لمجموعات من العضلات · كان انقباض الجبهة يبدو وكأنه تجهم · وبدت بموجة من انقباض عضلات الوجه وكأنها مرهقة أو مستثارة · حتى مال أكثر الاكلينيكيين تمرسا الى التفاعل مع هذه الحركات ، التى يفترض أنها لا ارادية ، وكأنها « ارادية » ويأخذنا هذا الى مشاكل الادراك الجشتالتى Gestalt عند البشر · متى يبدو السكون أو التغير أو الحركة كوجه انسانى ، هل تكمن المشكلة فى أن بعض الناس لا يدركون الناس بالفعل ، ويدركون الأشياء ؟

وفهم أولئك الأشخاص الأقرب اليها أن هذه الحركات كانت دليلا على « أنها » تستعيد وعيها فى طريقها للشفاء ، تدلى الجفنان · هل هناك « كينونة » مجهدة وراءهمـــا ؟ أية كينونة هذه ؟ ينفتح الفـــم ·· هل « هى » جائعة ؟

وبعد الحادثة بمائة واثنين وأربعين يوما ، جلست بجوار سريرها ، استطاعت ببعض المساعدة أن تميل الى الجانب الأيسر وتريح رأسها على حاجز السرير وتحك جبهتها فيه ، حركت يدها اليمنى ببطء وأمسكت بالحاجز · بقيت دقيقتين فى هذا الوضع وتراجعت ، وبدت منهكة تماما بسبب المجهود الذى بذلته · فتحت فمها عن آخره عدة مرات ، وبعـــد دقائق بدا وكأنها استعادت بعض الطاقة · بدأت تحرك البطاطين بساقيها وأسقطتها ، نجحت فى وضع ساقيها على حاجز السرير وبدأت تحرك قدميها الى الخلف والى الأمام بينما كانتا معلقتين من ركبتيها على الحاجز · ضربت ركبتى فى حركة بندولية · سحبت ركبتى قليلا · زادت من حركة ساقيها لتواصل ضرب ركبتى ضربات خفيفة · وقبل أن تنهك مرة أخرى سحبت قدميها بهدوء الى السرير بعد عدة حركات لتستريح دقائق · ثم احتالت لتضع ساقيها (كانتـــا هزيلتين) بين نفس الحاجزين · وحين ضغطت على أخمص قدميها لتسحب ساقيها قالت « لا » ولكنهـــا أعادت ساقيها بعد ذلك الى وضعيهما · كنت أريح ذراعى على حاجز السرير وكانت ترقد على ظهرها ، رفعت نفسها وضربت ذراعى بجبهتها ·

وهكذا ، ومنذ البدايات الأولى ، بدأت حركاتهـــا ، الجســـدية والنفسية ، تتشكل بواسطة الأطباء الذين يرعونهـــا ، كان الزائرون والممرضات يفتقرون الى القدرة على تدريبها طبقا لنظرة طب الأعصاب ، كانوا يرونـ « ها » فقط • كان ادراكهم لحركاتها كانسانة « يستنبط » المغزى منهـــا ، وقد يتمادى ليستنتج ملامح شخصيتها • هل هذا من ابتكارنا ؟ ينفتح فمها من جديد • هل تحتاج « هى » الى الحلوى ؟ ان الأمر غير واضح سواء بالنسبة لى أو بالنسبة لأطباء الأعصاب • تستغل الممرضات رغبة « ها » فى الحلوى ليجعلن « ها » تأخذ حلوى منهن • ليست المشكلة فى دس الحلوى فى تجويف الفم • انهن « يعطينها » حلوى ، وكانت « هى » « تأخذ » الحلوى • انها مسألة تختلف عن حك قطعة من الجلد• انهن يحاولن أن يجعلن «نان» تفعل بعض الأشياء • وكن يلاطفنـ«ها» ويمسدن شعر « ها » •

كانت « بسماتها » الأولى بطيئة وبحركات « لزجة » ، شـــمعية وواهية • وفجاة ، كان ثمة انطباع قوى بأنـ « ها » كانت تحـاول أن تبتسم • بدا أنـ « ها » تبتسم وبدا أنـ « ها » مرتبكة • وتم تشجيع « بسمتها » بحماس • وكان الناس يلاطفونها باخراج ألسنتهم واتخاذ أوضاع هزلية لتبتسم •

فى البداية « نان » الجديدة هى « نان » التى اكتشفها الآخرون فى فتح العينين واغلاقها وفى انقباضة الجبهة وفتح الفم واغلاقه •• الخ •

وحين بدأت تستعيد القدرة على الكلام ، التمس النـــاس أعذارا لأخطائها وتعاملوا مع عيوب كلامها على سبيل الدعابة والفطنة • ومـــرة أخرى اتضح المغزى الانسانى من ناحية الأعصاب بواسطة الأذن والعين ، وكان واضحا ومناسبا ، قبل أن يوجد أى مغزى حقيقى •

بدت التعبيرات الأولى متنافرة وبلا هدف • مضى وقت طويل قبل أن تثق فى أنها تفهم ما تسمعه وما تقوله فهما مناســـبا ، ورأى الناس ، أثناء ذلك ، أنها حصيفة وأن اختلاط بعض الكلمات فى حديثها دعابة ، وحين عادت « هى » وأدرك كل امرىء باقتناع أنها عادت ، التقطت « هى » هـذا الدور وحاولت ابرازه ليـكون « ورقة » رابحـــة ، الا أنهـا كانت تستحقها •

وعادت البنت ، التى توقع الكل موتها ، الى الحياة • « أفســدها التدليل » بلا حدود • كان شعرها ، دائما ، ممشطا بعناية ومزينـــا بشريطة • وودت الممرضات لويضعن مساحيق على وجهها وأحمر الشفاه •

وكانت تسمع دائما أنها جميلة وماهرة ، وسواء أكانت « هى » مختالة ، حجولة ، شقية ، جذابة ، منطلقة أو وقحة أم لا ، فقد كان كل هذا موضع ترحيب وتدليل وتشجيع • وبدا أن كل ما دار بينها وبين الممرضات كان مهما جدا فى شفائها ــ كان حيويا وضروريا لمادة الشفاء وجوهره الحقيقى ــ الا أن كل هذا حدث بعيدا عن مجال الرؤية المألوف فى علم الأعصاب • لايمكن وصف ماحدث بمصطلحات طب الأعصاب فقط ، ولا بمصطلحات توفق بين طب الأعصاب واحدى نظريات الاشراط السلوكى ، لأن ما كان يجب وصفه ليس عودة الانعكاسات أو ظهور مجموعة جديدة من الاستجابات الاشراطية ، ولكنه شخص جديد • لانستطيع أن نرى الشخصية اذا نظرنا الى الانسان باعتباره عددا من الانعكاسات والاستجابات الاشراطية • هل يمكن أن يكون ادراك « الشخصية » ، فى أى وقت ، نوعا من الانخداع ؟

بدأت « نان » الجديدة وكأنها كيان شيده الآخرون • كانت « هى » مغزى هذا الكيان ، وكانت « هى » ما رأوه من فتح العينين واغلاقهما وانقباضات عضلات الوجه ، وفتح الفم واغلاقه ، والنفضات المتنافرة فى يدها • فهم الآخرون هذه الانقباضات والنفضات باعتبارها محاولة للتلميح والتعبير بينما كانت لاتزال تفهم « عصبيا » باعتبارها حركات « لا ارادية » • وبدا أن استيعاب تلك الحركات ، التى تفتقر الى الخصوصية وتتم بواسطة الجهاز العصبى ، بصورة شخصية كان أساسيا فى تكوين الشخصية الجديدة • أعطى لها الآخرون معنى قبل أن تكتسب معناها • كانت حركات ضئيلة بحيث لا يستطيع أى شخص ، خاصة اذا كان متسرعا ، أن يرى أية علامة من علامات الحياة فى ذلك الوجه وتلك الأصابع ، ولا يستطيع أن يرى كيانا انسانيا ، يدعى « نان » •

وحين كانت قدرتها اللغوية تتطور ، وافقت نان على القيام بدور فى جاليرى وحاولت أن تقوم بالدور ورأت فى نفسها من الحصافة ما لم تره من قبل •

تتحول التفاعلات الناتجة عن الطرق السريعة التى عالج بها الآخرون تحجرها الى سمات ثابتة وصلبة وتلقائية ترسخ شخصية ما بعد الاصابة • وبدا أنها تبنى ذاتها على حسابهم لتحكم توريطهم فى الدور باعتبارها مختالة وشقية وجذابة وبلا فائدة على أن تكون محبوبة • وتعلمت أن تبنى على هذه القاعدة أساليب سلوكية أخرى تكمل الدور و « تتناسب » مع القاعدة الأساسية • وبهذه الطريقة تطور دورها تلقائيا وبدأت تكتسب القدرة على التحكم فى تفاعلات الآخرين • واذا كانت قد دفعت

فى البداية بصورة تكاد تكون سلبية الى دور مدها به الآخرون وحددوه لها، فانهـــا أصبحت ماهرة بسرعة فى اســـتخدام الشخصية الجديدة التى منحوها اياها للتأثير عليهم • وصارت علاقاتها مع الآخرين أكثر جدلية • واستمرت هذه العملية الى أن اكتسبت أساليب مستقرة وملائمة للتفاعل مع الآخرين واستطاعت بواسطتها أن تحافظ على توازن شخصى واجتماعى بين وظائفها المعتلة واحتيـــاجات الآخرين وتوقعاتهـــم • هكذا تشكلت شخصية نان بعد الاصابة •

- ٦ -

قسم الطب النفسى

فى عام ١٩٥٥ تركت مستشفى جارتنفيل الملكى للأمراض العقلية لأقضى الخدمة الصحية القومية فى وظيفة طبيب مقيم senior registrar فى مستشفى الشمال العام ، حيث كان يوجد قسم الطب النفسى التابع لجامعة جلاسجو • وقيل لى فى ذلك الوقت اننى أصغر من احتل هذه المنزلة فى بريطانيا • كنت متحمسا ومتلهفا ونزلت الى الميـاه الأعمق والأعمق • وكنت قد بدأت العمـــل فى كتـابى الأول : **الذات المنقسـمة The Divided Self** • كنت لا أزال أحاول اكتشاف ما أربكنى وأزعجنى فى طب الأعصاب ، والطب النفسى العصبى ، والطب النفسى • وكنت مسئولا عن حلقة الاتصال بين قسم الطب النفسى والأقسام الأخرى •

كانت مجموعة من القساوسة يريدون حضور فصل دراسى فى قسم الطب النفسى عن العـــلاقات الانسانية ، ونظرية العـــلاقة بين البشر ، والمداولات ••• الخ • كان الأستاذ يحاضر للمجموعة ـ كانوا ســبعة قساوسة بروتستانت من طوائف مختلفة ، وحاخام ـ مرة أسبوعيا ، وكنت أقوم بدور المساعد • وكشفت لى هذه الخبرة كم كانت خبرتى فى الطب النفسى ضئيلة ومحدودة سواء بعنابر مستشفى الأمراض العقلية أو بوحدة الطب النفسى فى مستشفى عام أو بالعيادات الخارجية حيث كان من الممكن أن أتعرف على ما كان يجرى فى الخارج ، فى عالم الواقع من حيث أتى مرضاى وعادوا وعاشوا • لم يكن لدى هؤلاء القساوسة مجرد خبرة تفوق خبرتى بالعلاقات الانسانية ولكنها كانت تفوق ما قد اكتسبه من خبرة حتى اذا قضيت كل الأيام والليالى وأنا أعمل فى العنابر أو غرف الاستشارة خلف الطاولة بالبالطو الأبيض والسماعة والمطرقة والكشاف وجهاز فحص قاع العين •

قدمت لهم فكرة عن نظريات فرويد فى الانفصال والفقد والأسى والحداد والاكتئاب melancholia • ولم يخطـــر ببالى أبدا أن الأسى والحداد قد لا يكونان مجرد استجابة مألوفة لموت أحد الأقالب • واذا لم يبد

أنهما كذلك لفسرتهما تلقائيا بأنهما شكل من أشكال الدفاع الهوسى ٠
وعلى أية حال فقد اتفق كل القساوسة فيما بينهم بسرعة نتيجة لخبرتهم الكثيفة بالموت والجنازات وتفاعلات أقرب أقارب الميت وأعزهم ، على أنه رغم أن بعض الناس يأسون ويحزنون ويميلون للاكتئاب والشعور بالذنب حين يموت أحد أقاربهم ، الا أنهم ليسوا على يقين من أن هذا الشعور بالاسى والحداد شعور عادى ٠ لقد شعر كثير من الناس بارتياح شديد وسعادة لموت أحد الأشخاص ٠ وقد تستخدم المناديل لتخفى نقص الانفعال أو تحجب غياب الارتباك والتنهدات ٠ حكى ، مثلا ، أحد القساوسة أنه مشى فى ابردين مع زوج ، بعد زواج سعيد ، مبتعدين عن القبر الذى دفنت فيه زوجته للتو ، والتفت اليه الزوج وقال : « هل تعرف ، لقد عشت مع تلك المرأة خمسين عاما ، ولم أحبها أبدا » ٠ وقد فهم رفاقه القساوسة هذه الحكاية ٠

علينا أن نبحث خارج المستشفى عن أسباب وجود كثير من الناس فى المستشفى ٠ لقد ذهبت الى مدرسة الطب لأدرس « الحياة » ٠ شرحت الجثث ، واعتنيت بالمرضى والمحتضرين والمضطربين عقليا ٠ أدركت مدى ضآلة ما كنت أعرفه عن الحياة الحقيقة ٠ ماذا تفعل حين لاتعرف ما عليك أن تفعله ؟ لا عجب أن تكون نسبة انتحار الأطباء النفسيين أعلى مما فى أية مهنة أخرى ٠

وأنا فى السابعة والعشرين وفى ذات لليلة فى عام ١٩٥٥ ، تحدث كارل ابنهايمر وقد تجاوز السبعين عن موضوع مهم ونحن نشرب زجاجة من النبيذ ٠ كان أحد مرضاه النفسيين استشارى تخدير ٠ وقد جعله هذا المريض يفترض (بكلام كثير وصريح) أنه قتل ثلاثة أشخاص فى السنة الأخيرة ، وهو تحت العلاج ، بقطع الاكسجين عنهم عمدا أثناء بعض العمليات الجراحية الطويلة والمعقدة ٠ وكان حريصا على أن يكون اجمالى احصاءاته طبيعيا ، بحيث لاتزيد احصاءات الوفيات فى حالاته بسبب التخدير زيادة ملحوظة عن احصاءات زملائه ٠ ولكنه ، على أية حال ، كان يؤدى عمله فى الشهور الثلاثة الأخيرة بصورة جيدة ، ومن ثم كان على وشك قتل الضحية التالى ٠ وكان عليه اختيار شخص عليل القلب وضعيف الرئتين أو ما شابه ذلك حتى لايثير موته الدهشة ٠

كان ابنهايمر حاصلا على دكتوراه الفلسفة فى القانون ٠ وعمل بالتحليل النفسى مع فريدا فروم ــ رايشمان ، التى تزوجت فى فترة من اريك فروم ٠ درس مع كارل ياسبرز ومارس العلاج النفسى باستمرار لفترة لاتقل عن خمسة وعشرين عاما ٠ هل يمكن خداعه بسهولة ؟ يسمح

كل الأطباء النفسيين حكايات غير مألوفة وليس من السهل حتى فى أفضل الظروف أن تعرف الصدق من الكذب • توجد حالة تسمى pseudologia phantastica يتوسع صاحبها فى رواية أحداث وحكايات خيالية قد تكون معقولة أحيانا بحيث يصعب بل ويستحيل أن تكون على يقين ••

ومع هذا كان ابنهايمر على يقين نسبى (كيف يمكن أن يكون على يقين مطلق) من أن مريضه يقول الحقيقة • كان خيالا وأصبح واقعا • وكان يتساءل عما عليه أن يفعله • ماذا كان عليه أن يقوم به من الناحية التقنية ، هل كان عليه أن يحاول افهام المريض أسباب قيامه بما قام به • كان التفسير التحليلى الصحيح أمهر وسيلة لايقافه عن العمل بتأثير سلوك سيكوباثى ، مضاد للمجتمع ، يقوم به شخص قادر على تنفيذه (ليست « بصيرة شبه فصامية ») • وقد يؤثر هذا التنفيذ على الطفرة البنيوية لمجمل شخصيته •

وعلى أية حال ، « قسر » ابنهايمر لاستشارى التخدير ماكان يقوم به• ولم يختلف الأمر • بادر استشارى التخدير لعلاج هذا الجزء من السلوك المرضى فقط •

وبعد سنة من العلاج ، لم يأت العلاج النفسى الوجودى اليونجى التحليلى بنتيجة ، هل كان على ابنهايمر أن يخبر المريض بأن ما قام به كان خطأ وخطرا وقد نتج عنه تشوش فى أناه العليا ؟ هل كان عليه أن يفرض الاستمرار فى كشف الموقف له اذا لم يعاهده على التوقف ؟ ألم يكن الاختيار الأفضل ، حتى يتوقف ، هو ألا يبقى تحت تأثير العلاج النفسى الوجودى الذى كان هدفه مساعدة المريض فى ادراك السبب الذى يجعله القوة القهرية التى يشكو منها ؟ هل كان عليه أن يتصل بمدير المستشفى الذى كان يعمل به ؟ لكنه لم يكن حاصلا على مؤهلات طبية ، قد ينكر المريض كل شىء ويتحدى ، ويضع ابنهايمر فى وضع مريب • انه يهودى ألمانى لاجىء ويحمل الجنسية وبدون مؤهلات طبية ، فى جلاسجو عام ١٩٥٥ ، يتحدث الى نقيب سابق فى القوات الطبية بالجيش الملكى ، وهو الآن طبيب نفسى شاب فى جامعة جلاسجو •

كان قسم الطب النفسى فى جامعة جلاسجو يلقب بقسم السيكوساميين ، لأنه باستثناء الأستاذ ، كان أعلى خمسة أعضاء يعملون فيه من اليهود •

أخبرنى أحدهم بأنه التقى بالأستاذ قبل التعيين ودار بينهما الحوار التالى :

روجر : « أنت يهودى ، أليس كذلك ؟ »

فريمان : « بلى »

« لايبدو أنك يهودى ، هل تعرف ماذا أقصد ؟ » .

« لا »

« لست تقليديا ، هل أنت تقليدى أو ما شابه ذلك ؟ » .

« أوه ، لا »

« اننا هنا لانعادى السامية ، أنت تعرف ، ومن ثم لايجب أن تعانى من أية مشاكل ، هل تعرف ماذا أقصد ؟ » .

« حسن ، حسن »

« لا ، لايجب أن تعانى من أية مشاكل . (وقفة) هل أنت واثق من أنك لست تقليديا ؟ » .

« أوه لا ، أنا محلل نفسى » .

« أوه نعم ، بالطبع ، بالطبع ، لايجب أن تعانى من أية مشاكل . فقط ، عليك أن تدعى أنك مشيخى ، هل تعرف ماذا أقصد ؟ » .

بمساعدة أصدقاء يهود حضرت محاضرة ألقـــاها مارتن بوبر أمام مايقرب من خمسين رجلا فى الجمعية اليهودية فى جلاسجو . وكنت غير اليهودى الوحيد بين الحضور .

كان بوبر قصيرا ، أشعث الشعر ، وكانت له لحية طويلة بيضاء ــ كان تجسيدا جديدا لنبى من العهد القديم . أتذكر الآن لحظة من لحظات تلك الأمسية بوضوح . كان واقفا على المنصة وكان عليه أن يواصل الكلام عن حالة الانسان ، والرب والعهد مع ابراهيم ، لكنه قبض ، فجأة ، بكلتا يديه على نسخة ضخمة وثقيلة من الكتاب المقدس ورفعها فوق رأسه الى أعلى ما يستطيع ثم القاها على المنصة ووقف ممدود الذراعين وقال : « ما فائدة هذا الكتاب لنا ، بعد معسكرات الاعدام ! » كان ، فى الواقع ، شديد الغضب من الرب بسبب ما فعله لليهود . انه أمر لا يثير الدهشة .

كنت لا أزال أحاول التوفيق بين طب الأعصاب والطب النفسى .

حول قسم الأمراض الباطنية حالة تصلب متناثر multiple sclerosis لكتابة تقرير نفسى وعصبى عن حالة المريض قبل ارساله الى وحدة طب الأعصاب فى كلين .

كان المريض رجلا فى أواخر الثلاثينيات من العمر ، كان يتحــرك بالفعل بواسطة كرسى متحرك منذ فترة • كان يبدو أنه ، بدون شك ، يعانى من تصلب متناثر وقد تشخصه وحدة الأعصاب فى كلين بصورة أكثر تحديدا ، كان يبدو ، بالتأكيد ، فى الصورة الاكلينيكية للمصاب بتصلب متناثر راسخ تماما •

ولمجرد أن أعرف ما قد يحدث ، نومته وأمرته بترك الكرسى المتحرك والمشى • وقد مشى ـ مشى خطوات قليلة • كان سيقع لو لم يسند ويعاد الى الكرسى • ربما كان لا يزال يسير الآن لو لم أفقد أنا (وهو) قوتى بعد ثلاث خطوات أو أربع ـ كان من المفترض أنه لايستطيع المشى منذ ما يزيد على السنة •

ان التصلب المتناثر مرض يميل للتدهور • ولكن قد يتوقف فى أى وقت ، وهذا التوقف ليس ضروريا ، ليبدأ التدمير المخاتل من جديد •

قد تختفى الأعراض ، فى أى وقت ، فجأة ، وهو اختفاء غير قابل للتفسير ، وقد يبقى الشفاء فترة قصيرة أو يكون بصورة جزئية ، ونادرا ما يكون شفاء حقيقيا وواضحا •

وهذا ما حدث لعازفة الفيولونسيل ، جاكلين دو برى du Pré ، التى أصيبت بالتصلب المتناثر وهى فى الثامنــة والعشرين • فقــدت ، بوضوح ، قدرتها على التنسيق بين ذراعيها الى الأبد ، ولكنها ، بعد سنة استيقظت ذات صباح لتكتشف ب « معجزة » أنهما كانا على ما يرام • واستمر شفاؤها أربعة أيام ، سجلت أثناءها عددا من التسجيلات الخالدة (سوناتات شوبان وفوريه للفيولونسيل) ، وكان واضحا أنها لا تستطيع العزف على الفيولونسيل لوقت طويل •

يتخيل المرء أن التدمير العضوى لايشفى [الكلمة المستخدمة فى النص الانجليزى هى irreversible وتعنى أن العضو المصاب لايمكن أن يعود الى سابق حالته من جديد ـ المترجم] • ولكن مع التدمير العضوى الذى لايشفى ، تعود الوظيفــة أحيــانا : هل يبدو أنه قابل للشفاء اذا استغرق الشفاء لحظة أو وقتا قصيرا •

لو نستطيع أن نجد وسيلة ل « شفاء » الأعراض بهذه الصورة • لكن الطب المعاصر لم يعثر على وسيلة لاحداث ظاهرة الشفاء « التلقائى » فى النظــام العلاجى •

أعتقد أن مريضى ترنح وكان على وشك السقوط بعد ثلاث خطوات أو أربع لأنى فقدت قدرتى • لم أكن أصدق ما حدث ولو بيقين ضعيف الى أن حدث ، ومن ثم لم أصدق ما وراء عجرفتى لأصدق ما كنت أراه حتى وهو يحدث • قلت لنفسى ، من الضرورى أن تكون حـالة « هسـتيرية » — وانتهى الأمر •

لم أسمع أنه سار ولو خطوة من جديد ، وكانت آخر مرة أمارس فيها التنويم بصورة أساسية • حدث شىء فى نفسى لم أفهمه حتى الآن • سيطر على تابو taboo كامل • وكان هذا لايناسبنى • لم يكن هذا قدرى • ولكن بقيت أهمية التنويم فى فهم ما كنت أحاول أن أمارسه والعثور على مصطلحات تناسبه والتعبير عنه — كيف نقنع الآخـرين بالتصديق والادراك والتفكير والشعور والعمل ، كما يقنعنا الآخرون •

عشت معاناة شديدة ، نتيجة للضغط المهنى ، لأختار بين التخصص فى طب نفس الأطفـال أو فى طب نفس الراشـدين • كنت شـغوفا بالأطفـال ، خاصـة تحت الخامسة — تحت السن التى بدأت فيها كطفل لأول مرة ألتقى بالأطفال الآخرين الذين كانوا فى مثل عمرى •

وفى ذلك الوقت التقيت بطفل من أروع الأطفال الذين قابلتهم فى حياتى •

فى يناير عام ١٩٥٤ أتى روب Rob مع أمه الى عيـادة نوتردام لتوجيه الأطفال • وكان عمره سنتين ونصف • ومع أن الاخصائيـة النفسية الاكلينيكية بالعيادة أخطأت واعتبرت عمره ثلاث سنوات ونصفا الا أنها قدرت معدل ذكائه ب ١٣١ • كان من أذكى من يقابلهم المرء فى هذا العمر •

قالت أمه انه يعض ويخربش منذ ولادته تقريبا وقد زادت حالته سوءا بعد ولادة أخته منذ سنة • كانت لاتستطيع أن تتركه وحده مع أخته ، ولاتستطيع أن تتركه يلعب مع الأطفال الآخرين • عض طفلة صغيرة وكان عمرها أقل من عام • وعلى أية حال لم يحاول أبدا أن يعض أمه • وكان يصرخ أحيانا •

دخل غرفتى ، ودون أن ينطق بكلمة ، هجم على ركن الدمى • سحب الأدراج من الخزانة ، قلب الأسرة رأسا على عقب ، وأفسد ترتيب الأثاث • وضع الرمل فى فنجان شاى وسكبه عدة مرات • ثم أعطانى فنجانا من الرمل مع صحن الفنجان • أخذته •

قلت له بسخرية : « شـكرا ! » •

رد بازدراء : « ليس شايا ، انها قذارة » ·

وبعد أسبوع مضى على هذه الحال ، ولعب بالرمل ·

« اننى لم ألعب في القذارة · يجب ألا تغضب منى » · هززت كتفي، ولم آكن غاضبا ·

وأتي في أحد الأسابيع ولم يجدنى ·

أخبرني في الأسبوع وفى لهجة تأنيب : « لم تكن أمى تريد أن آتى ، لكننى أتيت ولم تكن موجودا » · ثم نأى بنفسه عنى لمدة أربعة شهور· لعب مع ستة أطفال أو سبعة ومع المعالج باللعب ·

وفي النهاية جاء الى غرفتي من جديد وطلب منى أن أتركه يلعب بنفسه وألا أبرح الغرفة ·

وبدا لى أن هذين الطلبين يعبران بدقة عما يريده الآخرون فى علاجي لهم · كانوا يريدون أن يمثلوا معى نوعا من الدراما ، ولكن دون أن أتدخل أو اوقفهم ، أو أحاول تغييرهم بـ « وضع التفســـيرات » ، او بالتنويم ، أو أية وسيلة صممت لتغييرهم · شدني هذا الاتجاه أكثر وأكثر · وبدا لى أن افضل وسيلة لمساعدة بعض الناس ، سواء أكانوا أطفالا أم راشدين ، على الخروج من المأزق تتمثل فى مساعدتهم على أن يمثلوا فى وجودى دراما تمثل وسيلتهم الخاصة للوصول الى حالة عقلية أهدأ ، وأكثر توازنا واكتمالا وأمنا وصحة · ولكن هذه الدراما كانت تؤول عادة ، بدورها ، كعمليـــة مرضـــية حقيقية وكان من المفترض أن أوقفها — أو ، بتعبير أدق ، أن أشفى المريض منها ·

حين كان روب يلعب فى ركن الدمى ، انتزع دمية على هيئة طفل من السرير وألقى بها الى الأرض · وألقى بصور بعض الناس على السلم وصرخ « كلهم أموات » ، كرر هذه الأعمال عدة مرات · « اتركني ألعب مع نفسى » · « لا تغادر المكان » · وقتل العائلة كلها عدة مرات ·

اخترع بعض الحكايات ورسمها · « هنا ثعبان ، وهناك مدخنة · الثعبان يعض المدخنة ويدخلها ولكن مسقط المياه يغمر الثعبان » ·

« هذه ماما وهذا بابا فى السرير — يذهب بابا الى الحمام — هنا يسقط المطر — غمر المطر ماما — وهنـــا فرفة الحريق — انها تطفىء المطر بالنار » ·

تركته ينسجم مع حكايته ·

أخذ ماما وبابا الى سطح البيت ووضعهما فى المداخن · قرعهما معا بعنف وألقى بهما الى أسفل · كانت ماما تسقط وحدها أحيانا وهو يفعل هذا ، وكانا يقتلان كلاهما أحيـانا · لماذا ؟ « لأنها سيئة السلوك مع بابا » ·

ذات يوم عرف أن البنت الصغيرة كانت مريضة وأن العجوز the goody وضعتها فى السرير · قال : « لم يكن لهذه الشريرة the baddy أن تفعل هذا » · وكان « عليه أن يقتلها » ·

انهمك فى تصـادم الطـائرات ببعضها ، وفى تصـادم الشاحنات · ضربت الطائرات البيوت والشاحنات بالقنابل وحطمتها · دفن شاحنتين اصطدمتا ببعضهما فى الرمل · عاث فسادا فى المستشفى وأفسد كل الدمى التى كانت فى الخزانة ·

أنا : « يبدو أنك غاضب بعض الشيء من شخص » ·

روب : « لست غاضبا من أحد · اننى سأجن فقط » ·

التقط بعض الحيوانات وسأل عن أسمائها : « هل هذا حصان ؟ هل هذه بقرة ؟ هل هذا أسد ؟ » وبهذه الطريقة أخرج كل الحيوانات حيوانا بعد آخر · ثم قال : « تنشأ البقرة الطيبة قوية والبقرة الشريرة تنشأ ضعيفة » ·

أنا : « كيف ؟ »

روب : « انه ميت · سقط فى الوحل ، أقصد فى الثلج ، ودفن » ·

فى نهاية جلستنا الأخيرة ، بعد عامين من اللقاء الأول ، انهمك فى اللعب بصينية رمل وسفينتين كبيرتين وأخرى صغيرة وأوزة عراقية حمراء · دفن السفينتين الكبيرتين فى الرمـل · أخبرنى بأن السفينة الصغيرة ستسرع فى الصباح وتسبقهما · بينما كانت الأوزة العراقية الحمراء تبحر فى الرمل « فى سعادة ولذة عارمتين » · وفى النهاية أبحرت كلها معا · وحين كانت تبحر ، طلب منى أن « أستمع الى نهاية القصة » · غرس شجرة خضراء كبيرة فى الرمل · وضع السفينتين الكبيرتين والسفينة الصغيرة وراء الشجرة · « ان السفن لا تراها ، لكنها غير قلقة ، انها وراءها » ·

أخبرته بأننى أعتقد أنه سينشأ منتصبا وطويلا كالشجرة التى غرسها فى الرمل · كان عميق التفكير · « حين أكبر سأقطع كثيرا من

الأشجار الكبيرة » حرك السفينة الصغيرة حول الرمل بعيدا عن الحيوانات والأشجار المحتشدة ـ « وأبحرت السفينة الصغيرة ، الصغيرة أبحرت بعيدا » ·

كان دافيد شابا فى الثالثة والعشرين · دخل المستشفى مرتين بعد أن بلغ السادسة عشرة وخضع للعـلاج النفسى مع اثنين من المعالجين السابقين · وكان ثمة اتفاق عام ، من الناحية الاكلينيكية ، على أنه يعانى من حالة فصام غير مستقرة ·

كان يلتف تماما فى لفاع وبالطو ، وكانت أطراف الأكمام الصوفية موحولة وممزقة ، وكان حذاؤه باليا ، وملابسه قذرة وغير ملائمة ، وكان أشعث ، لم يخلع أبدا أى شىء من ملابسه الخارجية فى وجودى ، كان طويلا ، ولكنه كان يسير كمطواة نصف مغلقة ، كان أحدب وكانت أكتافه أسطوانية ، انه ، بدقة ، كان يشبه رجلا عجوزا ·

يقول عن جسمه (ضمن أشياء أخرى) : « انه يتمسك بى تماما · انه يبدو وكأنه كمية من قطع اللحم معلقة فى عظامى · انه ، بوضوح ، لاينتمى الى · يبدو ميتا · انه يشبه الملابس الاضافية · انه لايضـم مشاعرى » ·

انه منفصل عنه · انه لايبدو حيا · ولا يشعر المريض بأنه انسان ·

آمل أن يكون الاقتباس السابق كافيا لتأكيد أن تبدد الشخصـية depresonalization عرض من أعراض المريض · وهذا هو المصطلح الاكلينيكى الذى يطلق على ما يشعر به · انه هو نفسه يشكو من هـذه الحالة · انه يعانى منها ·

وأثناء العلاج النفسى يكتشف المرء المزيد عن حالته تدريجيا · انها حالة متشعبة بلا نهاية ـ ولذا على أن أبسط وأن أهمل جزءا كبيرا :

١ ـ يكتشف المرء المزيد عن تاريخ علاقته بجسمه ·

٢ ـ يكتشف المرء علاقته بالآخرين ، خاصة بوجودهم الجسدى ·

٣ ـ يتضح المعنى أكثر ، خاصة المعنى الضمنى ، حين ننظر اليه على مستوى فنتازيا خبرته الجسدية والوظائف الرمزية لجسده وأجساد الآخرين ·

٤ ـ تتضح لكلينـا وجوه خبرته بذاته كوجود جسدى فى عالم لا يدركه ، أى أن المستويات اللاشعورية تصبح شعورية باستخدام أسلوب تحليلى يساء فهمه ببشاعة ·

٥ ـ وتتضح ، خاصة ، خبرته الجسدية بذاته فى علاقته معى ، هنا والآن ، مع كل المرحل أو المحول من ماضيه وخبراته الحاضرة الأخرى خارج حجرة الاستشارة ٠

٦ ـ وفى النهاية ، يتضح لكلينا ، أثناء هذه الاستكشافات ، ومن الوسط الذى يتم فيه كل ذلك والمحور الذى يدور حوله فى كل المزات ـ علاقتنا ـ أن خبرته بجسده نتيجة لخبرته الخاصة ، ولأسباب يستغرق اكتشافها بعض الوقت ولكن الأمر يتضح تماما بمجرد تسليط الأضواء عليها ٠ وأثناء هذا ، يتغير الوضع ، كما يخبره ، تماما وجذريا ، واذا استخدمنا لغة التحليل الوجودى فاننا لا نبالغ ، فى الواقع ، حين نقول ان كل وجوده يعدل ، واذ استخدمنا تعبيرا مرادفا يمكن أن نقول ان كل وجوده فى العالم يحول ٠ أو أنه يخضع على الأقل لتحول metamorphosis جزئى ٠

يمكن أن أوجز بعض هذه التطورات دون الالتزام بالتقسيمات الجزئية التى انتهيت للتو من كتابتها ٠

انه يغرم فى الثامنة أو التاسعة بتوم ثامب Tom Thumb وبنوشيو Pinocchio ٠ وكان يصنع تماثيل صغيرة من الطين ويدفنها ٠ لماذا ؟ يبدو أن للأمر علاقة بأن خصيتيه المعلقتين بدأتا تلفتان النظر ـ بالفحوص والكلام عن العمليات ٠

انه يخاف بصورة غير طبيعية من الضرب والقرص ـ انه يتجنب الألعاب العنيفة ٠ تجرى له العملية الجراحية ٠ يزداد انعزاله عن الاتصال الجسدى مع الآخرين ٠ ويصير واعيا بجسده تماما كموضوع فيزيقى منعزل فى الفضاء بعيدا عن الآخرين ٠

فى عقده الثانى يعيش مع أبيه وصديقة أبيه ـ عارية الجسد ـ وكان أبوه يمارس معها الجنس فى وجوده ٠ يغضب أبوه منه أحيانا ويضربه : ينتابه شعور متزايد بالدناءة والجبن والخوف ٠ ويقرر أن « يوافق » على أى شىء ٠ كان يذعن ويكذب وينافق ويداهن ، كان يكره فى أعماقه ويظهر الود ٠

يوافق أباه وتستمر علاقتهما ٠ وحتى يرضى أباه كان يصنع الشاى ويأخذ ملابس أبيه الى المغسلة ويقوم بأعمال البيت ٠ ويشعر بأنه يتحول الى امرأة ٠ هل هذا هذاء أم واقع ؟ ٠

والآن لنضع هذه الأشياء فى الاعتبار ـ التاريخ السابق لجسده وعلاقاته بالآخرين ـ ونتأمل وضعه الحالى كما وصفه لى :

انه يجلس فى صباح الأحد وفى يده جريدة يقرؤها · يأخذ أبوه من يده ويقول له بسخرية : « كفاية » ويجلس بهدوء ليقرأها ·

يغضب دافيــد لجزء من الثانية · وحــين يتخيل أنه يضرب أباه يتخيل ، فى اللحظة نفسها أن أباه يضربه بوحشية · ويشعر فى رعب بانكماش خصيتيه · ويشعر أنه عاجز ، وفاقد الوعى ويائس · ويستعد ليقدم لأبيه فنجانا من الشاى ·

يتزايد احساسه ب « ومضات » من الغضب القاتل ضد أبيه — وفى لحظات يفقد القدرة على التفكير ويشعر بالكارثة وضرورة الرياء والكتمان · يصنع لأبيه فنجانا من الشاى ويرشف أبوه فقط · انه يستطيع أن يحطم الفنجان والطبق فى وجهه ·

يأتى أبوه الى البيت فى وقت متأخر من الليل ، يقرع الباب بعنف ويوقظه · يجلس أبوه أمامه على الأريكة ويلاحظه كسكرتير له معه شأن خاص · ويشعر بأنه يعامله كخصى أو خادمة وأحيانا كما أعتاد أن يعامل أمه ·

يشعر بالذل والارتباك · لكنه تودد لأبيه فترة طويلة · ان غضبه كالغيظ الأعمى · اذا حاول أن يعبر عنه بالكلمات فانه يتلعثم ويختنق غيظا ، وخزيا ويشعر بأنه عنين وجبان · ان أباه يستطيع أن يتغلب عليه بالكلام ، ويستطيع ، أيضا ، أن يتغلب عليه جسديا · انه لا يستطيع الصمود أمام أبيه · ولا يستطيع أن يتركه · لماذا ؟ لأنه « مريض » جدا ولا يســتطيع أن يكسب الا بعض الجنيهات أسبوعيا من بعض الأعمال التافهة · انه يخاف وهو وحيد كما يخاف حين يكون مع الآخرين · لا يستطيع أن يعيش مع أبيه ولا يستطيع أن يعيش وحيدا · انه لا يستطيع أن يعيش وحيدا لأنه يحتقر نفسه ويرى أنه جبان ولا يصلح لشىء ومعوق عقليا ، ولأنه يريد التعاطف بذل شديد ، ولأنه مظهره الخارجى يكاد ينكر مشاعره الداخلية انكارا تاما ··· الخ · ولا يستطيع أن يعيش مع أبيه لأنه لو نفس عن غيظه فانه اما (١) أن يصير أحمق ، أو (٢) يقتل أباه ، أو (٣) يغضب أباه فيطرده من البيت ، أو (٤) سيشعر أبوه بأن حالته تتدهور ويتوقف عن دفع أتعاب الجلسات التى أقــوم بهــا ، أو (٥) سيضربه أبوه كما فعل من قبل بما يكفى ·

طبقا لرأيه ووضعه فى العالم وخبرته به ، ماذا يفعل ؟ أى تقدم يستطيع أن يحققه ؟ اذا كانت الحياة لا تطاق ، كيف يستطيع العيش فى وضع لا يطاق ؟ اذا لم يقتل نفسه — فماذا يختار ؟ لقد جرب عددا من الاختيارات ·

وأحد هذه الاختيارات هو بناء عالم خيالى تماما ــ يوتوبيا خاصة تسكنها « الأسرار » • انه يحافظ على تدوين يومياته ، ويكتب لى خطابات طويلة يطلب فيها العودة • يكتب بأسلوب لاذع ، وأحيانا ، يكتب بأسلوب رائع •

يفهم أباه بدل أن يقتله • انه يمتلك فى بعض الأمور حسا ادراكيا متطورا بصورة استثنائية ، الا أن ادراكه لحياته الخاصة أقل بكثير من ادراكه لحياتى •

انه يفر من ذاته الى آلاف الأشياء الصغيرة فى المخيلة ، تصل الى أشلاء ميتة تطفو بلا حياة على سطح المحيط • انه مفتون بالشاب العنيف الذى يود أن يكونه • ويتخيل كم من المومسات الشابات سيضاجعن هذا الشاب فى مرح • وقد يتخيل نفسه احدى المومسات •

انه لا يشعر بأنه رجل ويدرك فى ألم أنه ليس رجلا • وبدل أن يصبح رجلا ، يرى نفسه ، أو يعتقد أنه المومس التى يضاجعها ذلك الرجل •• واحدى نتائج هذه الدائرة أن قدراته العقلية الذكورية تحتقر مشاعر « المومسة » بداخله ويخشى أن تظهر من خلال جسده •

وبقدر ما يتخلى عن طبقات من أسمال الرجال البالية ، يستطيع ارتداء ملابس « مومس فاتنة » •• ان جسده : موطن الغيظ والخوف والرغبة واليأس •• موطن الحياة المعذبة والمفعمة بالكثير من الصراعات والتناقضات التى تربكه ولا يستطيع حلها أو تجاوزها • ماذا يفعل ؟ ينعزل عن جسده • يفصل ذاته عنه • يرفض أن **يكونه** ، أو يعيشه ، أو يسكنه ، أو تتخلله ذاته • لا يكون من الصعب ، الى حد ما ، أن نفعل هذا • يستطيع أى انسان أن يفعل هذا وهو يجلس ويريح يده على الكرسى وينهمك فى النظر الى تلك الذراع المستلقية هناك • ماذا يفعل بها ؟ انظر • انها تتحرك • انها شديدة الغرابة ••• الخ •

المهم أنه يعرف الآن أنه يعانى من تبدد الشخصية بقدر ما يبددها فى وضع تبدد فيه ببساطة ، أى لا يعامل كانسان • ان حالته وشعوره بذاته كضحية مسلوب الارادة هما **الآن** نتاج عمله طبقا لخبرته الخاصة ــ أى نتيجة **لممارساته** الخاصة ــ فى وضع يستحيل الدفاع عنه ، وضع هزيمة **تكاد** تكون كاملة ، الا بالنسبة لهذه الحركة •

ينتابه الآن شعور فعال بان الغضب يسيطر عليه وبعد ذلك يسيطر عليه الهلع ، ثم ينعزل عن موجة المد الشعورية هذه ، ويترك جسده عاجزا بلا حياة •

عاد فيليب ، حين كان فى الرابعة عشرة ، ذات يوم من المدرسة ورأى أمه ترقد فى سريرها فى بركة من الدماء . وكانت قد ماتت من نفث الدم hemoptysis . كانت قد غرقت فى الدم الذى تقيأته . كانت مصابة بدرن رئوى . وبعد شهر عاد الى البيت ذات يوم ليجد أباه متدليا خلف باب غرفة المعيشة . كان ميتا . شنق نفسه .

وعلى أية حال ، لم ينتحر أبوه قبل أن يلقى عليه ، فى الشهرين السابقين ، خطبة واتهم فيليب عدة مرات بأنه سبب موت أمه ـ بالحمل ، وانهاكها فى الحمل والولادة وفى حياته كلها .

ذهب فيليب للاقامة مع أقارب أبيه . وبعد أقل من ستة أشهر كان قد حجز فى وحدة الطب النفسى التابعة لقسم الطب النفسى بجامعة جلاسجو .

كانت تفوح منه رائحة الرعب . كان يعانى من سلس البول والبراز ، وكان مرتبكا ويمشى مشية غريبة . كان يومىء بطريقة غريبة دون أن يتكلم ، وبدا وكأنه مستغرق تماما فى ذاته ، وكان لا يستطيع أن يكف عن الاهتمام بمن حوله .

مع أنه كان معظم الوقت مستغرقا فى ذاته وصامتا ، الا أنه كان يبدو ، أحيانا ، مفرط اليقظة . وبدأ يرفرف تماما كطائر ، من الرأس الى أصابع اليدين والقدمين . وبدأ يعانى من تلعثم مصحوب بمجموعة من اللوازم اللاارادية المعقدة tics : طرفة العين ، الانتفاضة ، الرجفان ، وحركات فجائية سريعة فى العينين والخدين واللسان واليدين والأصابع .

كان على حاله بعد شهرين فى المستشفى ، ولكنه نجح تماما فى اكتساب عـــداء الكل ـ المرضى والعاملين ـ بوساخته ورائحته ، بالاضافة الى أنه لم يكن يستطيع أن يكف عن الاهتمام بهم ، حتى وصفوه «بالوقاحة» و « الغطرسة » . وحان الوقت لنقله الى احـدى مستشفيـات الأمراض العقلية للرعاية والعلاج لفترة طويلة .

لم يكن التشخيص موضع شك . انهـا حالة فصام تخشبى حاد (وقد يصير مزمنا) . وكان من الواضح أنه يهلوس حين يتكلم ، وكان يعانى من بارانويا شديدة وهذاء شديد .

لم يكن له اخوة أو أخوات . ولم يكن له أقارب مقربون . وبوضوح لم يكن هناك شخص « يأخذه » . لا أحـد يريده . وكانت الممرضات يرغبن فى أن « يغادر » العنبر بأسرع ما يمكن .

وفى الواقع كان هناك ما هو أبعد بكثير من ترتيب الأحداث يجعلنا نفهم بصعوبة كيف ينبذ هذا الولد فى هذه القصة الخاصة التى تبقى رائحتها واضحة فى الذاكرة بصورة مروعة كالخراء ، كيف يعزل : أى كيف **يلعن** ·

حتى ولو نظرنا الى شخص كان يلعن رغم أنفه فمن الخطر أن ننساق الى مدار شخص ملعون ، خارج مدار العالم المألوف ، الى المدار القذر · كان الولد قذرا ·

ربما لهذا أيضا شخص باعتباره مصابا « بالفصام » بينما كان يجب بصورة منطقية أن يشخص باعتباره مصابا بمرض من قبيل تفاعل فصامى الشكل وشديد نتيجة لكارثة فقد ·

خطمته تلك الأحداث وجعلته يتناثر الى قطع صغيرة · كان يترنح · مر بالفعل بخبرة **الترنح** · كان مترنحا · أضرب عن الكلام ـ لم يكن **أخرس** تماما · كان من الممكن أن يصدر أصواتا ، ولكنه لم يخرج من فمه كلاما مترابطا · مجرد كلام متناثر وممزق وهراء ، صراخ مفاجىء ونواح وضحك ·

بالاضافة الى المرور على فيليب فى العنبر ، فقد رأيته فى مكتبى خمسا وثلاثين مرة ، حوالى ساعة فى كل مرة فى الأسابيع الستة التى قضاها فى الوحدة · أى أننى ، بتعبير آخر ، كنت أراه يوميا ·

وقد فعلت هذا لأنه فى أول لقاء لى معه على انفراد ، طلب من الممرضة الخروج ، ودعوته للجلوس فجلس وتحدث معى قليلا عن « المكان الذى جاء منه » · كان مشغولا بتأمل أسرار الحصوة وأتفه الأشياء · كان يحلق غالبا فيما أطلق عليه الآن الفضاء الأعلى · أى آن وغيه ، كما أخبرنى ، كان « خارج المكان » ، اذا استخدمنا التعبير العامى الذى شاع بعد ذلك بسنوات مع حلول ثقافة العقاقير · كان هناك فى الخارج يحلق مع المجرة ، حيث يوجد أذكياء آخرون ، كان عقله مرتبكا فى الفضاء الذى ينتقل اليه معظم الوقت ، وكانت الصورة تتضخم بقوة الواقع · كان يدرك ، بمعنى من المعانى ، أن هذا العالم ، العنبر ، موجود ، ولكنه كان معنى غامضا فى الحقيقة : كان يشبه ظلا من ظلال الوعى فى عالم « تجريدى خالص » ـ وكان يصر على هذه النقطة · عرضت عليه المساعدة ، وافق على عرضى · تصافحنا بالأيدى وانصرف الى العنبر وواصل سلوكه المعتاد ·

اتضـــح لى ، فقط ، بعد أن مسجلت أكثر من نصف الملاحظات الاكلينيكية ، كم كان ذلك اللقاء استثنائيا وكم كان تسليمى به ، بسهولة

شديدة ، استثنائيا . اذا وجد دواء يستطيع ، من حين لآخر ، أن يحول الصورة الاكلينيكية للفصام التخشبى الحاد الى صورة اكلينيكية لشخص يتحدث وهو جالس فى مقعده بثبات وهدوء عن الحصوة وأتفه الأشياء ، الى صورة تتفق تماما مع ما كتبه جون ليـلى John Lilly وآخرون عن - الوعى ، الفضاء ، الزمن ، ومختلف مستويات الواقع - اذا حولها ولو لساعة بدون أعراض جانبية ضارة ، فان شهرته واستخدامه سينتشر فى العالم . وفى الوقت نفسه سيكون رخيصا وسريع المفعول وغير مؤلم وغير ضار . سيكون ، فى الواقع ، اكتشافا عظيما . وسيكون مكتشفه فى الطريق الى جائزة نوبل . ان اكتشاف أية مادة كيميائية تستطيع أن تحدث هذا التحول ، ولو لساعة ، أو حتى لخمس دقائق ، يجب اعلانه كتقدم كبير من الطراز الأول ، تقدم على مستوى الطب والطب النفسي والكيمياء الحيوية والعلم . ويمكن أن يكون مجرد خطوة . وسوف يمدد العلم هذه الخطوة ويوسعها فى وقت ليس طويلا جدا . كالآلات - الطائرة الأولى : بمجرد أن توصلنا الى آلة تحمل الانسان بعيدا عن الأرض لبعض الثوانى والأمتار ، أصبحنا بالفعل نطير الى أبعد من القمر .

لاحظت فى وقت مناسب ، فيما يتعلق بفيليب أن « أكبر مولد للفصام schizogenic فى هذا الجسد [وأدركت صعوبة الطريق] هو الخداع والرياء .

ولد فيليب فى **كل شـــخص** اقترب منه مزيجا من الشـــعور بالاشمئزاز ، بسبب منظره **ورائحته** ، والشعور بالأسف ، **لأنه** يبعث على الاشمئزاز المنفر ، ولتعاسته الواضحة أيضا . وأدى هذا الى صعوبة فى أن يقاوم أى شخص محاولة اظهار العطف والحب له ، ولكن الجميع كانوا يهربون من منظره ورائحته بأسرع ما يمكن - ليس لأنهم لا يستطيعون احتماله ولكن لضرورة أخرى .

أظن أن كثيرا من الغيوم التى كانت تغيم عليه كانت تبدو وكأنها قد انقشعت بمجرد أن تمكنت من السيطرة على مشاعرى المختلطة والتغلب على ارتباكى ازاء أننى لم أكن أود مطلقـا أن أشم خراءه . حين نظرت الممارسة الاكلينيكية ومصطلحات الطب اليه بوضوح ونزاهة ومن منظور يتسم بالخير (أسفت لحاله وحاولت أن أساعده ان أمكن) ، فقد بدا أن هذه النظرة قد أدت الى شفاء للأعراض مؤقت ولكنه ملحوظ .

لا تخبرنا هذه الملاحظة ، شأنها شأن الملاحظات الأخرى التى ذكرتها فى مواقف مماثلة ، بشىء عن طبيعة العلة التى يعانى منها فيليب ولا عن

العلل المماثلة التى تحدث على مستوى الجزيئات الصغيرة فى جهازه العصبى المركزى ولم يتم التأكد منها . ولكن يبدو ، مرة أخرى ، أنها تناسب الطريقة التى نعالج بها من هم على شاكلة فيليب .

وفى الواقع ، انه حين كانت يجلس على الكرسى ، كان ينتفض ويرتعش قليلا وكان يعانى من بعض الألم . ولكنه ، شكرا للرب ، لم يتبول أو يتبرز فى مكتبى . لم يفعل ذلك مطلقا . الا أن ما تحدث عنه فى المرة الأولى وبعدها ـ كالاستبصار قبل التاريخى ، والمشاكل المتناهية الصغر ، والسفر بين الكواكب سابحا كسديم من الوعى فى الفضاء بين النجوم ـ يراه اليوم عدد كبير من الأطباء النفسيين ، وربما كلهم تقريبا ، صورة حقيقية للتصور الذهانى ، بصرف النظر عن تقسيماته الفرعية .

ولكن الأسوأ من هذا ، من منظور الطب النفسى ، أنه كان يرى ، أحيانا ، فضاء العنبر كرة ويرى نفسه دبوسا فى مركزها . وكان هذا أحد أسباب ترنحه بدرجة كبيرة . لأنه لم يتعلم السير بثبات فى سفينة الفضاء الكروية التى كان يوجد بداخلها ، وكنا نراها عنبرا مستطيلا . وحتى لو كان قد تعلم السير بثبات فى كرته ، فكيف « تسير » نقطة متناهية الصغر ؟

وكان يوجد ، بالاضافة الى هذا ، فى الليل ، رجل خلف سريره ولم يره أبدا . وكان يرى صورا تجريدية تتحرك . وفى أحد الأركان يعذبه مثلث تجريدى . وكان يسمع ، أحيانا ، صوت رجل أسود ولكنه لم يستطع ادراك ما كان يقوله .

ان الخبرتين المروعتين اللتين مر بهما فى شهرين تضفيان مصداقية على القول بأن ذهانه الفصامى الشكل « تفاعلى » : قد توجد قشة تقصم ظهر البعير . لا يتفاعل كل انســان تفاعلا ذهانيــا مع معظم الخبرات البشعة . ان التفاعل الذهانى ذهانى الا أنه تفاعل على أية حال ، ولكنه تفاعل ذهانى حتى ولو كان تفاعلا معقولا .

ولو استمر فيليب على سياسة يجب أن « يحبنى ويحب رائحـة خرائى » ، فلا أظن أن أى شخص ـ سـواء زوجتى أو أنا أو اخصائى اجتماعى يكون مسئولا عنه أو أية أسرة بالتبنى ـ أو دواء أو علاج كان يمكن أن يجدى معه .

ولو افترضنا أن أبويه كانا مصابين بالذهان ، فان التكهن بالحالة يكون شديد السوء ٠

واعتقدت أنه لو تم ايداعه فى مستشفى للأمراض العقلية وهو فى الرابعة عشرة (لم تكن هناك وحدة « للمراهقين ») فان حالته يمكن أن تسوء فقط ، مهما يكن التكهن بحالته سيئا ٠ وفى الواقع ، ربما انتهى الى الأبد ٠

وجاء للاقامة معنا ــ أنا وزوجتى آن Anne وثلاثة أطفال تحت سن الرابعة ٠

ومن البداية سارت الأمور بصورة لا تصدق ٠ توقف السلس بصورة تكاد تكون كاملة منذ اللحظة التى جاء فيها للاقامة معنا وعلى مدى أسبوعين كان يهتز ولكنه لم يكن يترنح ٠ كان يتلعثم فى الكلام ولكن كلامه كان مترابطا ٠ وبعد ثلاثة شهور استعاد نفسه أثناءها بصورة طيبة ، رتب له الأخصائيون الاجتماعيون فى قسم الطب النفسى للاقامة مع أسرة أخرى بالتبنى ٠

وكان واضحا لى أن نجاح المغامرة يتوقف تماما على علاقته بآن ٠ كانت لا تعرف الرياء العاطفى وكانت لا تطيقه فى الآخرين ٠ وعلى هذا المستوى لم تمنحه أية فرصة للشروع فى الجنون ولم تتركه ينطلق فى جنونه على مسئوليته ٠ ولذا تقدمت حالته بصورة طيبة ٠

التقينا به آخر مرة منذ خمسة عشر عاما حين أتى ليرانا ويحدثنا عنه نفسه ٠ كان قد تزوج وأنجب طفلين ، وكان يعمل فى وظيفة ثابتة ويحضر دورسا مسائية فى علم النفس ٠

حين استلمت وظيفتى الأولى بجامعة جلاسجو ، كانت غرف اللقاءات قد انتهى بناؤها للتو وكان فى كل غرفة طاولة وكرسى ، وكرسيان آخران بأذرع وكانا أقل ارتفاعا من الكرسى الأول وكانا خاصين بالمريض وشخص آخر قد يكون مع المريض ٠ وبالنسبة للقاءاتى النفسية ، تحركت من الكرسى الموجود خلف الطاولة الى كرسى بذراع أمام الطاولة على مستوى كرسى المريض ٠

استدعانى الأستاذ ، ذات يوم ، الى مكتبه :

« رونيه ، سمعت أنك ترى المرضى وأنت تجلس أمام الطاولة ٠ هل هذا صحيح ؟ » ٠

« نعم ، سيدي » ٠

« أعرف أن اهتمامك بالمرضى قوى ولكننى أردت فقط أن أحذرك — لا تقترب منهم كثيرا » ٠

عقدت حلقة دراسية للعاملين الذين يحتلون درجات وظيفية عليا فى وحدة الطب النفسى بمستشفى عام متطور من مستشفيات لندن ٠ وكان المرضى يستبعدون روتينيا ، دون أى تفكير بالطبع ، من كل لقاءات العاملين ومن هذا اللقاء بخاصة لأن ما « يعرض على بساط البحث » قد يكون شديد « الحساسية » بالنسبة لهم ٠ وكان يتم أيضا استبعاد كل العاملين الأدنى رتبة سواء أكانوا أطباء نفسيين أم ممرضات أم أخصائيين اجتماعيين يعملون فى مجال الطب النفسى ، أم أخصائيين نفسيين أم دراسين ٠

وبعد أن تحدثت لبعض الوقت عن تأثير التشخيص فى الطب النفسى على علاقاتنا مع المريض ، استأذنت مديرة الأخصائيين الاجتماعيين في مجال الطب النفسى بتوجيه سؤال :

« دكتور لانج ، يقال انك تسمح لمرضى الفصام بالتحدث معك » ٠

« نعم ، أسمح لهم » ٠

قد تسمع صوت دبوس يسقط ، دون أن يسقط أى دبوس ٠

كان تشجيع مرضى الفصام على الكلام حين تكون العملية الفصامية نشـطة يعتبر خطأ في هذه الوحـدة ، خاصـة اذا كان « كلامهم » مليئا بأعراض الفصام ٠ ولذلك كانت الأدوية تعطى لهم — لتكبح العمليـات الفصامية البيوكيميائية وتعوقها وتقمعها وتوقفها بأقصى ما يمكن من تأثير ودقة ٠ وكان التشجيع على « الكلام » يعنى السير في الاتجاه العكسى ٠ لماذا نعطى الأدوية لكبح العملية اذا كنا نشجع انطلاقها « بالكلام » في الوقت نفسه ؟ ان هذا يشبه التهوية على نار مشتعلة ومحاولة اخمادها في الوقت نفسه ٠

وفي هذه الوحدة تم توجيه أمر صارم الى كل دراسي العمل الاجتماعي النفسى بألا يسمحوا لمرضى الفصام بالتحدث اليهم فى العنابر ٠

وفى حلقة دراسية حديثة عقدتها لمجموعة من المحللين النفسيين ، ذعر الحضـــور حين أخبرتهم بأننى قد أقبل سيجارة من المريض دون أى تأويل ٠ وقد أقدم سيجارة للمريض ٠ وقد أشعلها له أو لها ٠

وسألنى أحدهم دون أن يأخذ نفسه : « وماذا اذا طلب أحدهم منك كوبا من الماء ؟ » ·

« على أن أحضر له كوبا من الماء وأجلس فى مقعدى مرة أخرى » ·

« ولا تقوم بتأويل ؟ » ·

« لا ، غالبا » ·

وهتفت سيدة : « لقد ضعت تماما » ·

قابلت بول تيلك عدة مرات فى جلاسجو فى عامى ١٩٥٥ ، ١٩٥٦ · تقدم ببراعة الى الخافة لبعض الوقت · أذكر أننى كنت أجلس بجوار سيدة بروتستانتية عجوز ورعة وعزيزة على نفسى فى احدى محاضراته حين بدأ يمعن فى هذه الصفحة من انجيل مرقص :

٢٧ ـ ثم خرج يسوع وتلاميذه الى قرى قيصرية فيلبس · وفى الطريق سأل تلاميذه قائلا لهم من يقول الناس انى أنا ·

٢٨ ـ فأجابوا · يوحنا المعمدان · وآخرون ايليا · وآخرون وواحد من الأنبياء ·

٢٩ ـ فقال لهم وأنتم من تقولون انى آنا · فأجاب بطرس وقال له أنت المسيح ·

٣٠ ـ فانتهرهم كى لا يقولوا لأحد عنه ·

من يقول الناس انى أنا ؟

ربما كان لا يعرف ذاته ؟ وربما كان فى تلك اللحظة من مساره لا يعرف بعد من يكون وربما لم يعرف أبدا · لو كان المسيح هو يسوع ، اذا كان ربا حقيقيا لرب حقيقى تجسد حقا كانسان فى انسان ، كانسان بجسد آدمى ـ وعقل آدمى ـ ربما كان لا يستطيع أن يعرف من هو · لأننا خاصة ، وبالنسبة لكل فرد وكل فئة ، وعموما قد نعرف أو لا نعرف ، نظن أو لا نظن ، نعتقد أو لا نعتقد ، نأمل أو لا نأمل أن نكون أبناء الرب وبناته ، واذا كنا ، فأى أبناء الرب نحن ؟ على العقل البشرى أن يسأل : « من أنا ، وماذا ، ومن أين والى أين ، ولماذا ؟ » وأشك فى أن عقل الانسان يستطيع الاجابة على أى سؤال من هذه الأسئلة ·

ربما مضى بول تيلك الى البعيد البعيد ؟

كان يشك حتى فى قدرة المسيح على معرفة ذاته حين سأل يسوع تلاميذه من يكون • ربما كان هو نفسه لا يعرف من يكون ، وربما كان مهتما اهتماما حقيقيا بسماع آرائهم •

حين انتهت المحاضرة تحولت السيدة العجوز التى كانت تجلس بجوارى الى وقالت وهى تكاد تصرخ : « ليس من العدل أن يأتى هذا الرجل الى هنا ويحطم ايمان امرأة عجوز مثلى » •

حاشـــية

حين غادرت جلاسجو للعمل فى عيادة تافيستوك والتدريب فى معهد التحليل النفسى لأربع سنوات · كان اهتمامى قد اتضح لى · كان ينصب على التعاسة العقلية · ما الظروف الكافية لاحداث أى نوع من التعاسة العقلية ؟ وبصورة أكثر تحديدا ، ما أسباب التعاسة ، أو التعاسات التى كنت أتدرب على التعامل معها و « علاجها » ، كطبيب نفسى فى المملكة المتحدة ؟ وبصورة أكثر تحديدا ، أيضا ، بدأت التركيز على حقل التفاعل بين ما يحدث فى أعماق البشر وما يحدث بينهم ·

وبعد ذلك والى الآن ، استغرق ما دعاه الاتجاه السائد بين الأطباء النفسيين بالجناح المتطرف فى الطب النفسى وقتا طويلا وهو يستمع للمرضى النفسيين ، أو استغرق وقتا طويلا فى صـــحبتهم بطريقة أو بأخرى · ومهما يكن الاتجاه الآخر الذى استمر فى الطب النفسى فانه كان ، وسيبقى ، السطح البينى فى الاجتماعى ـ الاقتصادى ـ السياسى لمجتمعنا حيث تستحيل الصداقة والتكافل والألفة والمشاركة تقريبا ، أو تستحيل تماما · لقد وضع الأطباء النفسيون ، ويوضعون ، فى مواجهة المرضى غالبا · اننا مختلفون اختلافا كاملا قبل أن نلتقى ·

وبدا لى أن الصدع بين الطبيب النفسى والمريض عبر خط العاقل ـ المجنون ، يلعب دورا فى بعض ما يحدث من تعاسة واضطراب فى مجال الطب النفسى · وربما كان فقد الصداقة الانسانية أهم شىء · وقد تكون استعادة الصداقة هى **ما لابد منه** « للعلاج » ·

الى أى مدى يسهم ما يدور بين البشر فى خلق تعاسة ينتظر من الطبيب النفسى « علاجها » ؟ ويبدو ، عادة ، أن تعاسة من يعانى من تعاسة عقلية شديدة ترجع الى علاقته بالآخرين · وفى الواقع أننا نكاد نسلم ، أحيانا ، أن معظم البشر تزداد شكواهم من علاقاتهم بالآخرين ·

ومن المسلم به كحقيقة اكلينيكية راسخة أن من يعتقد أنهم يعانون من معظم صور المرض العقلى ، يجدون صعوبة ، ان لم تكن استحالة ، فى تكوين روابط طبيعية من الأسوياء الآخرين ، وبالعكس · قد يحدث

« الشفاء » ، أحيانا ، ولو كان شفاء جزئيا ، فى صباح عام جديد ، وقد رأيت عشرات من هذه الحالات · لماذا لا تحدث عشرات من حالات الشفاء فى كل يوم من العام ؟

كنت أريد فهم التواصل الشخصى المباشر بصورة أكبر ووضوح أكثر · هل يمكن أن يساهم فهم التواصل ، وسوء التواصل ، وعدم التواصل ، والعزل فى مشاكل الطب النفسى الغربى ؟

حاولت فى هذا الكتاب أن أعثر على سبيل لفهم ما أصفه بحيث يمكن أن يفهم الآخرون ما أحاول وصفه · يميل معظم الأطباء النفسيين الى تجاهل المجال الشخصى · لماذا ؟ أعتقد أنهم يخشونه كالمرضى · يحاول الطب النفسى أن يكون علميا ولا شخصيا وموضوعيا بقدر الامكان فى أمور أكثر ارتباطا بالشخصية والذات · يجب أن يتعامل المضطربون ، الذى يعانون ويعالجهم الأطباء النفسيون ، مع أفكارنا ورغباتنا الأكثر ارتباطا بالشخصية والأكثر خصوصية · لا يوجد فرع آخر من فروع الطب عليه أن يناضل فى هذا الميدان الى هذه الدرجة · لا يحتوى التدريب الطبى الغربى على ما يكيف الدارسين وشباب الأطباء على دمج الجوانب الشخصية مع النظرية الاكلينيكية وممارساتها : وكانت النتيجة أن الأطباء حين تواجههم المعاناة الداخلية يتوهون ويعودون الى تدريبهم التقليدى ليوجههم ·

فى الوقت الذى توقفت عنده هذه السيرة الشخصية كنت قد بلغت الثلاثين وكنت قد كتبت كتابى الأول « **الذات المنقسمة** » · وكنت قد عرفت ما أريد الانكباب عليه من أجل المستقبل الذى أتوقعه فى النظرية والممارسة · وبدأت أركز على هذا العامل الشخصى · عليك وعلى ·

اقــرأ فى هــذه الســلسلة

احلام الاعلام وقصص اخرى	برتراند رســـل
الالكترونيات والحياة الحديثة	ى · رادونسكايا
نقطــة مقابل نقطــة	الدس هكسلى
الجغرافيا فى مائة عــام	ت · و · فريمــان
الثقـــافة والمجتمـــع	رايموند وليامز
تاريخ العلم والتكنولوجيا (٢ جـ)	ر · ج · فوربس
الأرض الغـــامضة	ليســـترديل راى
الرواية الانجليـــزية	والتـــر الـــن
المرشـــد الى فن المسرح	لويس فارجـــاس
آلهـــة مصر	فرانسوا دوماس
الانسان المصرى على الشـــاشة	د · قدرى حفنى وآخرون ·
القاهرة مدينة الف ليلة وليلة	اولج فولكف
الهوية القومية فى السينما العربية	هاشـم النحـاس
مجمـــوعات النقـــود	ديفيد وليام ماكدوال
الموسيقى ـ تعبير نفسى ـ ومنطق	عزيز الشـــوان
عصر الرواية ـ مقال فى النوع الأدبى	د· محسن جاسم الموسوى
ديـــلان تومـــاس	اشراف س · بى · كوكس
الانسان ذلك الكائن الفريد	جـــون لويس
الرواية الحـــديثة	جول ويست
المسرح المصرى المعـــاصر	د· عبد المعطى شعراوى
على محمـــود طـــه	أنـــور المعـــداوى
القـــوة النفســـية للاهرام	بيل شـــول وأدبنيت
فن الترجمـــة	د · صـــفاء خـــلوصى
تولســـتوى	رالف ئي ماتلـــو
ســـتندال	فيكتور برومبير

رسائل وأحاديث من المنفى	فيكتور هوجو
الجزء والكل (محاورات في مضمار الفيزياء الذرية)	فيرنر هيزنبرج
التراث الغامض ماركس والماركسيون	سدني هوك
فن الأدب الروائي عند تولستوي	ف · ع · ادنيكوف
ادب الأطفال	هادي نعمان الهيتي
احمد حسن الزيات	د · نعمة رحيم العزاوي
اعلام العرب في الكيمياء	د · فاضل احمد الطائي
فكرة المسرح	جلال العشري
الجحيم	هنري باربوس
صنع القرار السياسي	السيد عليوة
التطور الحضاري للانسان	جاكوب برونوفسكي
هل نستطيع تعليم الأخلاق للأطفال ؟	د · روجر ستروجان
تربية الدواجن	كاتي ثير
الموتى وعالمهم في مصر القديمة	ا · سبنسر
النحل والطب	د · ناعوم بيتروفيتش
سبع معارك فاصلة في العصور الوسطى	جوزيف داهموس
سياسة الولايات المتحدة الأمريكية ازاء مصر ١٨٣٠ ـ ١٩١٤	د· لينوار تشامبرز رايت
كيف تعيش ٣٦٥ يوما في السنة	د· جون شندلر
الصحافة	بيير البير
اثر الكوميديا الالهية لدانتي في الفن التشكيلي	الدكتور غبريال وهبة
الأدب الروسي قبل الثورة البلشفية وبعدها	د · رمسيس عوض
حركة عدم الانحياز في عالم متغير	د· محمد نعمان جلال
الفكر الأوربي الحديث (٤ جـ)	فرانكلين ل · باومر
الفن التشكيلي المعاصر في الوطن العربي ١٨٨٥ ـ ١٩٨٥	شوكت الربيعي
التنشئة الأسرية والأبناء الصغار	د· محيي الدين أحمد حسن

نظريات الفيلم الكبرى	تاليف : ج · دادلى أندرو
مختارات من الأدب القصصى	جوزيف كونراد
الحياة فى الكون كيف نشأت وأين توجد؟	د· جوهان دورشنر
حـــرب الفضـــاء	مجموعة من العلماء الأمريكيين
ادارة الصراعات الدولية	د · السيد عليوة
الميكروكمبيوتر	د · مصطفى عنانى
مختارات من الأدب اليابانى	صبرى الفضل
الفكر الأوربى الحديث ٢ ج	فرانكلين ل · باومر
تاريخ ملكية الأراضى فى مصر الحديثة	جابرييل باير
اعلام الفلسفة السياسية المعاصرة	انطونى دى كرسبنى
كتابة السيناريو للسينما	دوايت سوين
الزمن وقياسه	زافيلسكى ف · س
اجهزة تكييف الهواء	ابراهيم القرضاوى
الخدمة الاجتماعية والانضباط الاجتماعى	بيتر رداى
سبعة مؤرخين فى العصور الوسطى	جوزيف داهموس
التجربة اليونانية	س · م بورا
مراكز الصناعة فى مصر الاسلامية	د· عاصم محمد رزق
العلم والطلاب والمدارس	رونالد د · سمبسون
	ونورمان د· اندرسون
الشارع المصرى والفكر	د· انور عبد الملك
حوار حول التنمية الاقتصادية	والت روستو
تبسيط الكيمياء	فرد · س · هيس
العادات والتقاليد المصرية	جون يوركهارت
التذوق السينمائى	آلان كاسبيار
التخطيط السياحى	سامى عبد المعطى
البذور الكونية	فريد هويل
	شاندرا ويكراماسينج
دراما الشاشة (٢ ج)	حسين حلمى المهندس
الهيروين والايدز	روى روبرتسون
صور افريقية	دوركاس ماكلينتوك
نجيب محفوظ على الشاشة	هاشم النحاس

الكمبيوتر فى مجالات الحياة	د. محمود سرى طه
المخدرات حقائق اجتماعية ونفسية	بيتر لورى
وظائف الأعضاء من الألف الى الياء	بوريس فيدوروفيتش سيرجيف
الهندسة الوراثية	ويليام بينز
تربية أسماك الزينة	ديفيد الدرتون
كتب غيرت الفكر الانسانى (٣ ج)	أحمد محمد الشنوانى
الفلسفة وقضايا العصر (٣ ج)	جمعها : جون ر. بورر وملتون جولدينجر
الفكر التاريخى عند الاغريق	أرنولد توينبى
قضايا وملامح فى الفن التشكيلى المعاصر	د . صالح رضا
التغذية فى البلدان النامية	م.هـ . كنج وآخرون
بداية بلا نهاية	جورج جاموف
الحرف والصناعات فى مصر الاسلامية	د. السيد طه ابو سديرة
حوار حول النظامين الرئيسيين للكون	جاليليو جاليليه
الارهاب	اريك موريس وآلان هو
اخناتون	سيريل الدريد
القبيلة الثالثة عشرة	آرثر كيستلر
الفلسفة وقضايا العصر (٣ ج)	جون بورر
الأساطير الاغريقية والرومانية	ب . كوملان
تاريخ العلم والتكنولوجيا	ر . ج . فوربس
التوافق النفسى	توماس ا . هاريس
الدليل البيبليوجرافى	مجموعة من الباحثين
لغة الصورة	روى آرمز
الثورة الاصلاحية فى اليابان	ناجاى متشيو
العالم الثالث غدا	بول هاريسون
الانقراض الكبير	ميخائيل ألبى ، جيمس لفلوك
تاريخ النقود	فيكتور مورجان
التحليل والتوزيع الأوركسترالى	اعداد محمد كمال اسماعيل
الشاهنامة (٢ ج)	الفردوسى الطوسى
الحياة الكريمة (٢ ج)	برتون بورتر
قيام الدولة العثمانية	محمد فؤاد ، كوبريلى

عن النقد السينمائى الأمريكى	ادوارد ميرى
ترانيم زرادشت	اختيار / د. فيليب عطية
السينما العربيـة	مونى براخ وآخـرون
دليل تنظيم المتـاحف	آدامز فيليب
سقوط المطر وقصص اخـرى	نادين جورديمر وآخرون
جماليـات فن الاخراج	زيجمونت هبنـر
التاريخ من شتى جوانبه (٣ جـ)	ستيفن أوزمنت
الحملة الصليبية الأولى	جوناثان ريلى سميث
التمثيل للسينما والتليفزيون	تونى بار
العثمانيون فى أوربا	بـول كولنـر
صناع الخلود	موريس بير برايز
الكنائس القبطية القديمة فى مصر (٢ جـ)	ألفريد ج . بتـلر
رحلات فارتيما	رودريجو فارتيما
انهم يصنعون البشر (٢ جـ)	فانس بكارد
فى النقد السينمائى الفرنسى	اختيار / د. رفيق الصبان
السينما الخيالية	بيتـر نيكوللز
السلطة والفرد	برتراند راسل
الأزهر فى الف عام	بينـارد دودج
رواد الفلسفة الحديثة	ريتشارد شاخت
سفر نامه	ناصر خسرو علوى
مصر الرومانيـة	نفتالى لويس
كتابة التاريخ فى مصر القرن التاسع عشر	جاك كرابس جونيـور
الاتصال والهيمنة الثقافية	هربرت شـيلر
مختارات من الآداب الآسيوية	اختيار / صبرى الفضل
كتب غيرت الفكر الانسانى (٣ جـ)	احمد محمد الشنوانى
الشموس المتفجرة	اسحق عظيموف
مدخل الى علم اللغة	لوريتـو تود
حديث النهر	سوريال عبد الملك
من هم التتـار	د. ابرار كريم الله

ماستريخت	اعداد / جابر محمد الجزار
معالم تاريخ الانسانية ٤ جـ	هـ٠ج٠ ولز
حضارة الاسلام	جوستاف جرونيباوم
الحملات الصليبية	ستيفن رانسيمان
الطفـل ٢ جـ	أرنولد جزل
افريقيا الطريق الآخر	بادى اونيمود
الســحر والعلم والدين	فيليب غطيه
الكون ٠ ذلك المجهول	جلال عبد الفتاح
تكنولوجيا فن الزجاج	محمد زينهم
حرب المستقبل	مارتن فان كريفلد
الفلسفة الجوهرية	سوندارى
الاعلام التطبيقى	فرانسيس ج٠ برجين
تبســيط المفاهيم الهندسية	ج كارفيــل
تحول الســـلطة	الفين توفلر
فن المايم والبانتوميم	توماس نيبهارت
السيناريو فى السينما الفرنسية	اعداد كريستيان سالين
خفايا نظام النجم الأمريكى	بول وارن
رحلة جوزيف بتس	جــوزيف بتس
الفيلم التسجيلى	اعداد محمود سامى عطا الله
بين تولستوى ودوستويفسكى	جورج ستاينر
المرأة الفرعونية	كريستيان دى روش
أنواع الفيلم الأمريكى	ستانلى جين سولومون
فن الفرجة على الأفـلام	جوزيف ٠ م ٠ بوجز
الحضارة الاسلامية فى القرن ٤ هـ	آدمز متز
كونتـــا المتمدد	ايفــر شاتزمان
رحلة فاســكو داجاما	فاسكو داجاما
التفكير المتجـــدد	أدوارد وبونو
ما هى الجيولوجيا	ويليــام هـ ٠ ماثيوز
الحمـر والبيض	جارى ب ٠ ناش

مطابع الهيئة المصرية العامة للكتاب

رقم الايداع بدار الكتب ١٩٩٦/٢٠٠٧

I.S.B.N — 977 — 01 — 4665 — x

مـا الحكمـة ومـا الجنون ومـا الحـمـاقـة؟ إنهـا ألفـاظ ومسـميات تجـرى مشـاعًا، ولفرط شيـوعـهـا نظن أننا ندرك معناها بدقة رغم أن الخط الفاصل بين كل منها قد يكون واهيًا بحيث نظن العبقرية جنونًا أو نرى فى الحماقة عبقرية فريدة، وكان هذا الخط الواهى هو ما اجتذب المؤلف، وهو الطبيب البريطانى النفسى الشهير، رونالد لانج لعـالم النفس البشرية بكل مـا يكتنفـهـا من اسرار، وهو فى هذا الكتاب الذى اختار له هذا الاسم المجيد الشـائق «الحكمـة والجنون والحـمـاقـة» يروى تجربة حياته...

مطابع الهيئة المصرية العامة للكتاب